

令和 年 月 日

独立行政法人 労働者健康安全機構
労働安全衛生総合研究所
労働者放射線障害防止研究センター 宛

データベース登録情報照会申請書

下記のとおり、東電福島第一原発緊急作業従事者の長期的健康管理システムに登録された私の情報を照会します。

記

| | | |
|-------------|---|-------|
| 申請者 (本人) | 登録証 個人番号 | |
| | 氏名 | 印 |
| | 生年月日 | 年 月 日 |
| | 住所 (送付先) | 〒 |
| | 電話番号 | — — |
| 照会したい 情報 | いずれかに○をつけてください。 1. 放射線被ばく線量 2. 健康診断結果(過去5回分) 3. 1と2の両方 | |
| 添付書類 | 本人確認書類(注) | |

*氏名欄には、自署又は記名押印をお願いします。

(注) 本人確認として申請書に添付していただく書類は以下のいずれか1つです

- ・厚生労働省から送付された「東電福島第一原発緊急作業従事者登録証」のコピー
- ・運転免許証のコピー
- ・住民票の写し
- ・健康保険証のコピー
- ・在留カード又は特別永住者証明書のコピー
- ・マイナンバーカード(表面)のコピー

照会をご希望の場合は、申請書及び添付書類を同封しご送付ください

書類不備等が解消されない場合、申請から3か月を経過しましたら申請は無効としますのであらかじめご了承ください。