

被爆者健康手帳交付申請書

本籍地
(〒)
現住所

連絡方法 TEL ()

ふりがな
氏 名

明 治
大 正 年 月 日 (被爆者当時の年齢 歳)
昭 和

性 別 男 女

山口県知事 様

受 付 印

原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律第2条の規定により被爆者健康手帳を交付されたく関係書類を添えて申請します。

年 月 日

※ 太枠の中は記入しないで下さい。

被爆者健康手帳番号		法1条一					
1号	場所	広島 長崎	距離	. km			
2号	場所	広島、長崎 (. km)	入市 期間	/ ~ /	入市 目的		
3号	場所		救護 看護		期間		
4号	母親の手帳番号 県 号		被爆地				
その他 確 認 事 項							

誓 約 書

私このたび被爆者手帳を交付申請するにあたりこの申請書に記載した
内容は事実と相違ありません。

万一間違っていることが判明した場合は、手帳の返納はもちろんこれ
に伴なう一切の責任を負うことを誓約します。

年 月 日

山口県知事 様

氏名

1) 家族の状況（応召中や別居中であった人も含めて全員書いてください。死亡している人も含みます）

[illegible]

2) 被爆後の身体状況 (6 か月以内)

1 とくになし	2 やけど	3 けが	4 下痢	5 歯ぐきからの出血
6 皮ふに斑点ができた	7 発熱	8 脱毛	9 貧血	
10 その他 (				)

2. 現在の状況

1) 家族の状況 (あなたも含む)

続柄	性別	氏 名	年 齢	職 業 (勤務先)	被爆者手帳の有無番号 (有の者のみ県と番号を記入)
世帯主	男・女				有 無 県・番号
	男・女				有 無 県・番号
	男・女				有 無 県・番号
	男・女				有 無 県・番号
	男・女				有 無 県・番号

2) 身体の状況

病院にかかっている		病院にかかっていない
病 名		健 康 不健康
入院通院の区分		

同意書

私の被爆者手帳の交付申請の審査に当たり、私の日履き事実を確認するために必要あるときは、貴県が私及び私の親族について官公署及び関係機関に照会調査することに同意します。

山 口 県 知 事 様

年 月 日

住所

氏名

証 明 書

証明 人 に 関 する 事 項	氏 名			証明人の被爆者手帳に関して イ 手帳を持っている ロ 手帳を持っていない イの場合（手帳を写しとること） 公費負担番号 公費負担医療の受給者番号 法第2条の区分 被爆の場所 ロの場合 手帳を持っていない理由			
	住 所						
	生年 月 日	明 大 昭	年 月 日				
	職業（勤務先）具体的に 電話（ ）						
次のことを証明します。 年 月 日							
被証明 人 に 関 する 事 項	氏 名						
	①	被 爆 地	市 町 丁目				
	②	後に入市した月日と 町 名	月 日	広島市 長崎市	町 町	丁目 丁目	
	③	看護などを行った 場所、対象者数、期間					
以上のことが証明できる理由							
被爆者について（私と被証明人とは次のような間がらですから、被証明人を知っています）							
被爆 事 実 に つ い て	①被爆地について（被証明人がこの時点で被爆したことは次のようないきさつから知っています）						
	②後に入市した月日及び町名について（被証明人が後に入市したときは、次のようないきさつから知っています）						
	③看護などを行った場所、町名及び期間について（被証明人が看護などをしたのは次のいきさつで知っています）						

代 筆 者 氏 名

続柄 (間柄)

住所

代筆理由

申 述 書

【黒い雨に遭った場合】

- 1 昭和20年8月6日当時の「住所」及び「通学していた場合はその学校」はどこでしたか。

(住 所) _____

(学校名) _____

※ 上記事項が確認できる資料がありましたら添付してください。

- 2 どこで黒い雨に遭われましたか。

(当時の地名)

市 町
郡 村 大字 字 番地

(該当するものを ○ で囲んでください。)

自宅 ・ 学校 ・ 路上 ・ 田畑 ・ 山林 ・ その他()

- 3 黒い雨に遭われた時間はいつ頃ですか。

午前・午後 _____ 時頃

- 4 黒い雨に遭われた時、一緒にいた人がいる場合、その人の氏名、旧姓、続柄(間柄)、生死の別、被爆者健康手帳及び健康診断受診証の有無等を全員について記載してください。一緒にいた人がいない場合は、「なし」と記載してください。

氏 名	旧 姓	続柄(間柄)	生・死の別	手帳等の有無	備 考(手帳番号等)
			生・死・不明	有・無・不明	
			生・死・不明	有・無・不明	
			生・死・不明	有・無・不明	
			生・死・不明	有・無・不明	
			生・死・不明	有・無・不明	

※ 「生死の別」及び「手帳の有無」欄には、該当するものを ○ で囲んでください。

- 5 黒い雨に遭った当時の状況(降雨の状況、黒い雨に遭った時とその前後の行動)はどうでしたか。

※ できるだけ詳しく記載してください。この欄に記載できない場合は、別の用紙に記載して添付されても構いません。

- 6 黒い雨に遭った場所について、地名、建物名等(自宅、学校、寺、神社、山、川、道路、橋の名称等)を記載し、それぞれの位置関係が分かるように図示してください。あわせて、できるだけ、黒い雨に遭った場所に印をした市町村名等が分かる地図等を添付してください。

(位置図)

※ 黒い雨に遭った場所に★印をつけてください。