愛媛県知事 様

令和 年 月 日

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るよう関係書類 を添えて申請します。

被爆者健康手帳交付申請書

現	住所(フリガナ)	フリガナ					
=							男
		氏 名					•
							女
	話番号						
注 現 意	在の本籍	明治	_	_	- 4	職業又は勤務先	
₺		大正	年	月	日 生		
ᇳ┃		昭和		-1.	. \	高红 / \	
╙┝	まで申請をしなかった理由及び今回申請する理由(くわしく)	(才)	電話 ()	
申して	まで中間をしなかつに理由及び予凹中間する理由(くわしく)						
申請書は必ず本							
必							
ずし							
<u>* </u>							
人 が							
· 提							
提 出							
し							
- て							
	被爆当時の状況						
く 1. だ さ _	当時、幼少でくわしいことがわからない人は、よくわかる人に	問いて ま	<i>†</i> 胖	児であ	った人は、	あなたを産んだ母親のこと	
さ	を書いて下さい。	-1410 (01	.,_,,,	70 (0)	27274104	ののこと注意のに呼吸がして	
い (1	当時の住所						
0							
(2)当時の本籍						
(3) 当時の世帯主(戸主)とあなたの続柄						
	世帯主(戸主)	続	柄				_
(4)当時の満年齢						
,_							
(5)当時の職業、学校等						
	(勤務先、所属部隊、学校名、仕事の種類など)						

(6)	当時あれ				、応	召中、	別居中、疎開中であっ	った人全員(現在死亡	こしている人も	含む。)		
	氏生	年	月	名日		続柄	被爆当時の職業 (勤務先)または学 校名(動員の有無・ 動員先)	被爆当時の住所 (申請人と違う場合 のみ記入してください。)	原爆がおと されたときお られた町名	被爆 者 手帳	被爆者 手帳番号	現在 の 生死	現住所または 死亡年月日
明大昭		年		月	田	本人							
明大昭		年		月	日					有・無		生 • 死	
明大昭		年		月	日					有・無		生 • 死	
明大昭		年		月	日					有・無		生 • 死	
明大昭		年		月	田					有・無		生 • 死	
明大昭		年		月	日					有・無		生 · 死	
明大昭		年		月	日					有・無		生 · 死	
明大昭		年		月	日					有・無		生 · 死	
(7)	(討 1 6	亥当 ⁻	する にな いに	番号を し 斑点 <i>t</i>	をO [·]	でかこ。 2 や!		4 下痢 5 歯< 8 脱毛 9 貧[)		 ?t <u>-</u>			
(8)						く続いた	≥期間 てください。)	約	日				

2. 被爆の状況

=				音の場合は、その母親の。 	
ア あなたは、原子 い。)	-爆弾が落ちた	時(原子爆弾が爆発)	した瞬間)、何	町何丁目のどこにいまし	たか。(当時の町村名で書いて
				目標()
イ あなたは、上記	の場所の、ど	こで何をしていました。	か。		
		時、だれかといっしょ 生死の別について書			
氏名	旧姓	続柄(間柄)	生・死		備考
	1				
	. 15 70/ 18 44 1. 1	<u></u>			
エ あなたは、原子 (該当する番号			い。それとも屋	内でしたか。それはどの。	ような場所、建物でしたか。
(該当する番号 1 屋内 (1)オ	をOでかこんで で造 (2)コ	ごください。) ンクリート造	(3)石造	(4)その他(ような場所、建物でしたか。
(該当する番号 1 屋内 (1)え 2 屋外 (1)も	を〇でかこんで に造 (2)コ いのかげあり	ごください。) ンクリート造 (2)ものかげ	(3)石造 なし	(4)その他(ような場所、建物でしたか。))
(該当する番号 1 屋内 (1)え 2 屋外 (1)も	を〇でかこんで に造 (2)コ いのかげあり ・爆弾が落ちた	ごください。) ンクリート造 (2)ものかげ 時、どうなりましたか	(3)石造 なし	(4)その他(ような場所、建物でしたか。))
(該当する番号 1 屋内 (1) 2 屋外 (1)も オ あなたは、原子	を〇でかこんで に造 (2)コ いのかげあり ・爆弾が落ちた	ごください。) ンクリート造 (2)ものかげ 時、どうなりましたか	(3)石造 なし	(4)その他(ような場所、建物でしたか。))
(該当する番号 1 屋内 (1) 7 2 屋外 (1) 4 オ あなたは、原子 (やけど、けが、	を〇でかこんで 、造 (2)コ のかげあり ・爆弾が落ちた 建物などにつ	ごください。) ンクリート造 (2)ものかげ 時、どうなりましたか。 いて)	(3)石造 なし 。	(4)その他((3)その他(ような場所、建物でしたか。))
(該当する番号 1 屋内 (1) 7 2 屋外 (1) 4 オ あなたは、原子 (やけど、けが、	を〇でかこんで に造 (2)コ いのかげあり ・爆弾が落ちた 建物などにつ	ごください。) ンクリート造 (2)ものかげ 時、どうなりましたか。 いて)	(3)石造 なし 。	(4)その他((3)その他()
(該当する番号 1 屋内 (1) 7 2 屋外 (1) 6 オ あなたは、原子 (やけど、けが、	を〇でかこんで で造 (2)コ のかげあり ・爆弾が落ちた 建物などにつ	ごください。) ンクリート造 (2)ものかげ 時、どうなりましたか。 いて)	(3)石造 なし 。	(4)その他((3)その他()
(該当する番号 1 屋内 (1) 7 2 屋外 (1) 6 オ あなたは、原子 (やけど、けが、	を〇でかこんで で造 (2)コ のかげあり ・爆弾が落ちた 建物などにつ	ごください。) ンクリート造 (2)ものかげ 時、どうなりましたか。 いて)	(3)石造 なし 。	(4)その他((3)その他()

3 00/6/2163 646	からど う しました	л., сод по	11330	自つて書いてへた	-20.0	
キ あなたは、その)翌日からどうしる	ましたか。				
キ あなたは、その)翌日からどうしる	ましたか。				
キ あなたは、その)翌日からどうしま	ましたか 。				
キ あなたは、その)翌日からどうしる	ましたか。				
キ あなたは、その)翌日からどうしる	ましたか。				
キ あなたは、その	2翌日からどうしま	ましたか。				
キ あなたは、その	2翌日からどうしま	ましたか。				
キ あなたは、その	2翌日からどうしま	ましたか。				
キ あなたは、その	ツ翌日からどうしま	ましたか。				
キ あなたは、その	2翌日からどうしま	ましたか。				
キ あなたは、その	2翌日からどうしま	ましたか。				
+ attil . Fo	2翌日からどうしま	ましたか。				
キ あなたは、その	2翌日からどうしま	ましたか。				

	入市被爆者の場合 (胎内被爆者で、あなたを産んだ母親が直接被爆者又は海上被爆者の場合は、その母親のことを書いてください。)
ア	あなたは、原子爆弾が落ちた時どこにいましたか。 (当時の市町村名で書いてください。)
イ	あなたが、はじめて入市したのはいつですか。 午前
	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
	午後
	上記の日時を覚えている理由(くわしく)
ウ	その時の入市先(目的地)はどこでしたか。(旧町名、丁目、場所名など。)
エ	何のために入市したのですか。(入らなければならなかった事情など。)
	7 h ~
不	それでどうでしたか。(経過と結果をくわしく書いてください。)
	その時、どのような道順で入市先(目的地)にたどり着きましたか。
(出発地から旧町名や目的物を揚げて書いてください。)
+	その時、歩きましたか。乗物でしたか。

<u>たが、はじめて</u>	入市した時、い	つしょに入市した人に	はいますか。そ	の人の氏名、続柄(間柄)、生死の別を全員につ
氏名	旧姓	続柄(間柄)	生・死	出会った場所(町名)
	1 11		。その人の氏タ	3、続柄(間柄)、生死の別を全員について書いて
	1	I	1	
- が、はじめて 氏名	入市した時、出: 旧姓	続柄(間柄)	生・死	出会った場所(町名)
	1	I	1	
	1	I	1	
	1	I	1	

上入っている場 日 日					
日					
寺、 いっしょに入				続柄(間柄)、生死の	
時、いっしょに <i>入</i> い。 日	、市した人や途	中で出会った人はい	ますか。日ご。 I	続柄(間柄)、生死の	
寺、いっしょにス ゝ、。					
時、いっしょに♪ い。 日	、市した人や途	中で出会った人はい	ますか。日ご。 I	続柄(間柄)、生死の	
時、いっしょに <i>入</i> い。 日	、市した人や途	中で出会った人はい	ますか。日ご。 I	続柄(間柄)、生死の	
持、いっしょに入 ハ。 日	、市した人や途	中で出会った人はい	ますか。日ご。 I	続柄(間柄)、生死の	
時、いっしょに <i>入</i> い。 日	、市した人や途	中で出会った人はい	ますか。日ご。 I	続柄(間柄)、生死の	
時、いっしょに入 い。 日 氏名	、市した人や途	中で出会った人はい	ますか。日ご。 I	続柄(間柄)、生死の	
時、いっしょに <i>入</i> い。 日	、市した人や途	中で出会った人はい	ますか。日ご。 I	続柄(間柄)、生死の	
時、いっしょに <i>入</i> い。 日 氏名	市した人や途旧姓	中で出会った人はい続柄(間柄)	ますか。日ごの生・死	続柄(間柄)、生死の 備考	
時、いっしょに <i>入</i> い。 日 氏名	市した人や途旧姓	中で出会った人はい続柄(間柄)	ますか。日ごの生・死	続柄(間柄)、生死の 備考	

(3)	救護、死体処理等従事						
	(胎内被爆者で、あた	なたを産んだ	母親が直接被爆者ス	スは海上被爆者	の場合は、その母籍	現のことを書いてください。)	
ア	救護、死体処理などを	何町(旧市町	f村名)のどこでしまl	したか。			
1	その救護施設では多い	い時で、何人	くらい収容されていま	ミしたか。			
–	救護、死体処理などを	El t-01+ 1	いつからいつまでで	そのうち何日間	ll ‡l たか		
	水吸、ル件や生なし	<u>.</u> 0/20/16. 0	. 27. 20. 22 6 6.		000121310		
	月	日	~ 月	日	日間		
	Я		~ Я		口則		
	1 == #8BB / \$, A/ == 1						
I	上記期間だけ従事した	こいきさつ					

オ	直接、救護、死体処理	異などをしたノ	、数はどのくらいです	か。			
	1日あたり		人(体)				
			, (11)				
+	従事の内容は次のうち	ミ どわですか	(該当する悉号をす	ベイのでかこ	(.でください)		
//	1 けがの手当						
		2 有碳		物运 4 %1/4	处理		
	5 その他()				
	W-# 11 b 1 10.	1-" - ^ ^					
キ	救護、死体処理などは	は誰の命令で	したか。その人は現	在ご健在ですた	N _o		
\vdash			た人けだれですか	、その人の氏名	続柄(間柄) 生死	この別を全員について書いてください)
	救護、死体処理などを	こ、いつしよに	J127(18/2/0 C 9 /3/3		(100 H) (10 H) / (12 / C		
					(100 H) (10 H) (12 D)		
,	救護、死体処理などを 氏名	旧姓	続柄(間柄)	生・死	(196 H) (1-3 H) / (1-7 L	備考	
7					(196 H) (1-3 H) / (1-2)		
7					(496 H) (14) H) / (± 26		
,					V ADDITIVITY V III V		
,					V MADE IT Y (IPS) IT IS A SECOND IN THE SECO		
7					V 1956 ITT V (IPS) ITTS / C IPS		
,					V 426TT Y (TA) TT 7/Y		
<i>y</i>					V 1920 II J VIII JI II J V		
<i>y</i>					V 426TT V (TA) III 7/ V III 7/		
,					V 12DITY (IP) III 7/ V III 7/		
,					V 42DITY (IP) III 77 (IP)		
,					N 42DITY (IP) III 7/ C III 7/		
	氏名	旧姓	続柄(間柄)	生・死			
		旧姓	続柄(間柄)	生・死			
	氏名	旧姓	続柄(間柄)	生・死			
	大き 大	旧姓	続柄(間柄) 子や、あなたのしたこ	生・死	いてください 。		
	大き 大	旧姓	続柄(間柄) 子や、あなたのしたこ	生・死	いてください 。	備考	
	救護、死体処理などを	日姓	続柄(間柄) 子や、あなたのしたこ	生・死	いてください 。	備考	
	救護、死体処理などを	日姓	続柄(間柄) 子や、あなたのしたこ	生・死	いてください 。	備考	
	救護、死体処理などを	旧姓 Eした時の様・	続柄(間柄) 子や、あなたのしたこ	生・死	いてください。	備考	
	救護、死体処理などを	旧姓 Eした時の様・	続柄(間柄) 子や、あなたのしたこ	生・死	いてください。	備考	
	救護、死体処理などを	旧姓 Eした時の様・	続柄(間柄) 子や、あなたのしたこ	生・死	いてください。	備考	
	救護、死体処理などを	旧姓 そした時の様・	続柄(間柄)	生・死	いてください。	備考	
	救護、死体処理などを	旧姓 そした時の様・	続柄(間柄)	生・死	いてください。	備考	
	救護、死体処理などを	日姓	・ 続柄(間柄)	生・死	いてください。	備考	

(4) ア	胎内被爆の場合 あなたを産んだ母親の現在の氏名	
1	あなたを産んだ母親の被爆当時の氏名(現在と違う場合)	
ゥ	あなたを産んだ母親は、健在ですか。それとも死亡されていますか。(あてはまる番号を〇でかこんでください。) 1 健在 被爆者健康手帳 有(手帳番号)・無 2 死亡 被爆者健康手帳 有(手帳番号)・無	
エ	あなたを産んだ母親は、現在どちらに住んでおられますか。(健在の場合)	
	電話番号	
オ	あなたを産んだ母親は、いつ、どんな原因で亡くなられましたか。(死亡の場合) 死亡年月日 年 月 日	
	死亡原因 (

3. 現在の状況

(1) 家族の状況表(あなたを含む。)

続柄	性別	氏名	生年月日	職業(勤務先)	被爆者健康手帳の 有無とその番号
	男		明		有
世帯主	· ;		大 · ·		
	女		昭		無
	男		明		有
	•		大 · ·		
	女		昭		無
	男		明		有
	•		大 · ·		
	女		昭		無
	男		明		有
	•		大 · ·		
	女		昭		無
	男		明		有
			大 · ·		
	女		昭		無
	男		明		有
			大 · ·		
	女		昭		無
	男		明		有
			大 · ·		
	女		昭		無
	男		明		有
			大 · ·		
	女		昭		無
	男		明		有
			<u>,</u>		
	女		昭		無

(2) 健康保険の種類(あてはまる番号を〇でかこんでください。)

1 本人(あなた自身が加入している場合)	1 政府健康保険	政府が扱っている5人以上の事業所に適用されてい る健康保険
2 家族(あなたが扶養家族になっている場合)	2 組合健康保険	政府健康保険以外で、官庁又は大きな事業所が単独 につくっている健康保険
	3 国民健康保険	市町村が扱っている健康保険
3 その他	4 保険なし	1 生活保護 2 外国人 3 未加入

4.	7	の	世
4.	て	U)	U

	そのはか、あなたの被爆事美なとについて、参考になることがあれば書いてくたさい。
ı	
ı	
ı	
ı	
ı	
ı	
ı	
ı	
ı	
ı	
ı	
ı	

※ 申請書を代筆	筆した場合							
代筆者	氏名							
	住所							
	続柄							
	理由							
※ 第三者の証 5	明書を添付するこ	ことができた	い場合、そのヨ	理由を書いてく	ださい。			
(2名)	,, a c //// / 0 -		, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	THE BY	,223 0			
101111111111111111111111111111111111111								

			誓	約	1	書		
			_		•	_		
			15		* h. I. h			
	もし、事実	に相違し	赴)した内容(たことが判り	別した場合は	、被爆者健	康手帳の返	納はもち	
	ろん、これ	に伴う一	切の責任を	とることを誓	約いたします	r.		
				令和	年	月	日	
			申請者氏名	≧				