

(記入上の注意)

- 1 申請書は、最後のページまでよく読み質問に答えを記入してください。特に「3 原爆投下後の行動」の欄は、該当する欄にすべて答えてください。
- 2 申請者が当時胎児であった場合は
  - ア 母親が手帳を交付されている場合、「1 被爆当時の状況」及び5以降の欄に記入してください。
  - イ 母親が手帳を交付されていない場合、各質問に母親の行動を記入してください。

## 被爆者健康手帳交付申請書

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。

令和 年 月 日

神奈川県知事殿

【全員記入】

本籍地	ふりがな	
	氏名	
居住地	明治 大正 年 月 日生 昭和	男・女
電話 ( )		
現在の職業または勤務先		
電話 ( )		

1 被爆当時の状況

【全員記入】

当時の住所または疎開先

当時の職業・学校等（勤務先・所属部隊・学校名・仕事の種類等）

被爆当時の家族状況 〔 当時生計をともにしていた人で応召中・  
疎開中の人も含めて書いてください。 〕

氏名	当時の年齢	続柄	原爆投下時にいた場所（町・村）	原爆投下時立入った場所及び月日	被爆者健康手帳番号	現住所（死亡のときは年月日）

被爆当時の急性症状（おおむね6ヶ月以内）

過去の健康状態とかかった主な傷病及び時期

2 原爆投下時

【全員記入】

原爆投下時にいた場所（当時の市町村名で、勤務中の場合はその勤務先名）
原爆投下時、だれといましたか。（氏名・間柄・手帳番号）
原爆投下時、何をしていましたか。 ..... .....

3 原爆投下後の行動

(1) 原爆投下時、直接被爆者の対象となる地域（交付申請についての注意参考）にいた人は、以下の欄に記入してください。

ア 原爆投下後の周囲の状況について詳しく書いてください。 ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....	被爆地付近の略図
イ 投下後どうしましたか、その日の行動を書いてください。 ..... ..... ..... ..... .....	





(2) 被爆した人の救護・死体処理・移送にあたった人は、次の欄に記入してください。

ア 従事した作業の内容は。

イ 上記作業はどこでしましたか。(当時の市町村名で)

ウ 上記作業に従事したのは、いつからいつまでで、そのうち何日間しましたか。

月 日 ～ 月 日 日間

またその日数だけ従事したいきさつは。

エ 上記作業は、どのような理由・事情で行ったのですか。

オ 上記作業は、誰と一緒にしましたか。(氏名・間柄・当時の年齢・手帳番号 等)

カ 救護施設には、多い時で何人くらい収容されていましたか。また、直接救護・死体処理・移送をした人数はどのくらいですか。

キ 救護・死体処理・移送をした時の様子やあなたのしたことを詳しく書いてください。



6 今まで申請しなかった理由及び今回申請する理由を次の欄に記入してください。

【全員記入】

<hr/>
---

7 第三者の証明書を添付することができない場合、その理由を次の欄に記入してください。

<hr/>
---

申請書を代筆した場合

代筆者氏名	申請者との 続 柄
住 所	
代筆理由	
<hr/>	

申立書のとおり事実と相違ないことを誓約いたします。

申請者氏名

令和 年 月 日

神 奈 川 県 知 事 殿