**原爆被爆二世名簿登載申請書**

　群馬県知事　山　本　一　太 あて

 　　令和　　年　　月　　日提出

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  被 爆 者 の こ ど も | (ふりがな) 申請者名 |  （　　　　　　　　　 ）　　　　　　　　　 　　　 印　（旧姓　　　　　　　　　　） | 被爆者との続柄 |  |
|  住　　所 | 〒　　　－  |
|  生年月日 | 昭和　　年　　月　　日 | 電話番号 | 　　　　（　　　） |
|  被 爆 者 （ 父 又 は 母 ） | (ふりがな) 氏　　名 |  (　　　　　　　　　　)   |  明治 大正 　　年 　　月 　　日 昭和 |  男 ・ 女 |
|  居 住 地 |     |
| 被爆者健康手帳を交付した都道府県等 |     |
| 父又は母の被爆者健康手帳の写 |  １　添付（群馬県以外で交付された被爆者健康手帳の写し） |
|  ２　被爆者（父又は母）が亡くなったため、被爆者健康手帳の写しを添　　 付できない　 |
| 　上記のとおり、原爆被爆二世名簿に登載されたく、関係書類を添えて提出します。　なお、私の原爆被爆二世名簿登載申請の審査にあたり、被爆事実を確認するために必要があるときは、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（被爆者健康手帳の交付申請書等）することに同意します。 |

 添付書類

　 この申請書は次の書類を添付してください。

　 １　住民票の抄本（個人番号の記載のないもので、本籍及び世帯主との続柄は不要）

　 ２　戸籍抄本(被爆者と申請者の関係が分かる書類)