

原爆被爆二世名簿登載申請書

群馬県知事 山 本 一 太 あて

※ 被爆者のこどもの方をご記入ください

令和〇〇年〇〇月〇〇日提出

被爆者のこども	(ふりがな) 申請者名	(ぐんま いちろう) 群 馬 一 郎 (旧姓)	群 馬 印	被爆者との 続柄	長男
	住 所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇市〇〇町〇〇〇〇			
	生年月日	昭和〇〇年〇〇月△△日	電話番号	〇〇〇〇 (〇〇) 〇〇〇〇	
被爆者 (父又は母)	(ふりがな) 氏 名	(ぐんま たろう) 群 馬 太 郎	明治 大正 〇〇年〇〇月〇〇日 昭和	男 ・ 女	
	居 住 地	〇〇県〇〇市〇〇町〇〇〇〇			
	被爆者健康手帳を交付した都道府県等	〇〇県			
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)