

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るよう関係書類を添えて申請します。

なお、申請書に記載した内容は事実と相違ありません。

もし、事実に相違したことが判明した場合は、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。

令和 年 月 日

広島市長

居住地 郵便番号 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (方) 広島市 区 電話 () -	フリガナ 氏名	
現在の本籍	明治 大正 昭和 (満 歳)	勤務先(連絡先) 電話() -
今まで申請をしなかった理由及び今回申請する理由		
.....		

添付書類:被爆証明書及び参考資料(在籍・在学証明書, 軍歴証明書など)
 注) 各ページの該当欄に記載できない場合は, 7頁のその他欄に書いてください。

※以下の欄は記入しないでください。

受付印	法区分 第 号	被爆者健康手帳番号	係	係長	課長
	1 町 丁目 Km	資格取得年月日	/	/	/
	2 8月 日 町 丁目	. .	交付台帳	異動票	
原爆被害対策部收受印	3 救護・死体処理・海上・黒い雨	交付年月日	/	/	
	4 胎児 (母親 第 号)	. .			
受付番号	審査判定				

1 被爆当時の状況

〔当時、幼少で詳しいことがわからない人は、よくわかる人に聞いて、また、胎内被爆者の人は、あなたを産んだ母親のことを書いてください。〕

(1) 当時の住所又は疎開先

都 道 市 町 丁目 大字 番地
 府 県 郡 村

(2) 当時の本籍

都 道 市 町 丁目 大字 番地
 府 県 郡 村

(3) 当時の世帯主（戸主）の氏名とあなたとの続柄

世帯主(戸主) 続 柄

(4) 当時の満年齢

満 歳

(5) 当時の勤務先、所属部隊、学校名（疎開先を含む。）及び学年等

(6) 当時の家族状況（続柄は申請者からみたものを書いてください。）

あなたを含めて、応召中、別居中、疎開中であった人全員（現在死亡している人も含む。）

続柄	性別	当時の氏名 生年月日	当時の職業 (勤務先) 又は学校	当時の住所	原子爆弾が落ちた 時にいた場所 (旧市町村名)	被爆者健康 手帳等の有無 とその番号	現住所、現在姓 (死亡の時はその年月日)
本人		明・大・昭 年 月 日					
	男・女	明・大・昭 年 月 日				有・無・不明 ()	
	男・女	明・大・昭 年 月 日				有・無・不明 ()	
	男・女	明・大・昭 年 月 日				有・無・不明 ()	
	男・女	明・大・昭 年 月 日				有・無・不明 ()	
	男・女	明・大・昭 年 月 日				有・無・不明 ()	
	男・女	明・大・昭 年 月 日				有・無・不明 ()	
	男・女	明・大・昭 年 月 日				有・無・不明 ()	
	男・女	明・大・昭 年 月 日				有・無・不明 ()	
	男・女	明・大・昭 年 月 日				有・無・不明 ()	

(7) 6か月以内にあらわれた症状の有無

(該当する番号を○で囲んでください。)

- 1 やけど 2 けが 3 下痢 4 歯ぐきからの出血、皮膚に斑点が出た
 5 発熱 6 脱毛 7 貧血 8 何もなかった

2 被爆の状況

(1) 直接被爆者又は海上被爆者の場合

(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 原子爆弾が落ちた時(原子爆弾が爆発した瞬間)、どこにいましたか。
(当時の町村名で書いてください。)

町 村 丁目 大字 番地 目標物 ()

イ 上記の場所で何をしていましたか。

.....
.....

ウ 原子爆弾が落ちた時、一緒にいた人がいる場合、その人の氏名、続柄(間柄)、生死の別、被爆者健康手帳の有無等を全員について書いてください。
一緒にいた人がいない場合は、「なし」と書いてください。

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

エ 原子爆弾が落ちた時、屋外にいましたか。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。
(該当する番号を○で囲んでください。)

- 1 屋 内 (1) 木 造 (2) コンクリート造 (3) 石造 (4) その他 ()
2 屋 外 (1) 物陰あり (2) 物陰なし (3) その他 ()

オ 原子爆弾が落ちた時の状況はどうでしたか。 (やけど、けが、建物などについて)

.....
.....
.....
.....
.....
.....

カ 原爆が落ちた後、どうしましたか。その日の行動を順を追って書いてください。

.....
.....
.....

キ 原子爆弾が落ちた翌日からどうしましたか。8月20日まで(長崎被爆については8月23日まで)の行動を順を追って書いてください。

.....
.....
.....

(2) 入市被爆者の場合

(胎内被爆者で、あなたを産んだ母親が入市被爆者の場合は、その母親のことを書いてください。)

◎初めての入市について

ア 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。)

都 道 市 町 番地
府 県 郡 村 丁目 大字

イ 初めて入市した(爆心地から概ね2km以内の区域に立ち入った)のはいつですか。

8月 日 午前 時ごろ
午後

上記の日時を覚えている理由

.....
.....
.....

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。(目的者の氏名、続柄、入らなければならなかった事情など)

.....
.....
.....

オ 結果はどうでしたか。(経過もあわせて書いてください。)

.....
.....
.....
.....

カ 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。(出発地から目的地までの経路について旧町名、目標物、交通手段を順に書いてください。)

例：○○村 歩 → ○○駅 汽車 → ○○駅 歩 → ○○橋 歩 → ○○町(○○宅)

.....
.....

キ 入市した時の街の様子で印象に残っていることは何ですか。(建物、道路、人の様子など)

.....
.....
.....
.....
.....

ク 初めて入市した時、一緒に入市した人がいる場合、その人の氏名、続柄（間柄）、生死の別、被爆者健康手帳の有無等を全員について書いてください。
一緒に入市した人がいない場合は、「なし」と書いてください。

氏名	旧姓	続柄(間柄)	生・死	手帳等の有無	備考(手帳番号等)
				有・無・不明	
				有・無・不明	
				有・無・不明	
				有・無・不明	
				有・無・不明	

ケ 初めて入市した時、目的地及び途中で会った人がいる場合、その人の氏名、続柄（間柄）、生死の別、被爆者健康手帳の有無、会った場所等を全員について書いてください。
目的地及び途中で会った人がいない場合は、「なし」と書いてください。

氏名	旧姓	続柄(間柄)	生・死	手帳等の有無	備考(手帳番号等)	会った場所(町名)
				有・無・不明		
				有・無・不明		
				有・無・不明		
				有・無・不明		
				有・無・不明		

◎初めて入市した日以外で、8月20日まで（長崎被爆については8月23日まで）の間の入市について

ア 初めて入市した日以外にも入市しましたか。入市した場合、すべての日付を書いてください。

1 入市していない。 2 入市した（日付：8月 日， 日， 日， ）。

イ 入市したと回答した場合、入市先、道順、入市目的を書いてください。（2日以上入っている場合は、最初の日について書いてください。）

.....

.....

.....

ウ その時、一緒に入市した人がいる場合、その人の氏名、続柄（間柄）、生死の別、被爆者健康手帳の有無等について書いてください。

一緒に入市した人がいない場合は、「なし」と書いてください。

氏名	旧姓	続柄(間柄)	生・死	手帳等の有無	備考(手帳番号等)
				有・無・不明	
				有・無・不明	
				有・無・不明	
				有・無・不明	
				有・無・不明	

エ その時、目的地及び途中で会った人がいる場合、その人の氏名、続柄（間柄）、生死の別、被爆者健康手帳の有無、会った場所等について書いてください。

目的地及び途中で会った人がいない場合は、「なし」と書いてください。

氏名	旧姓	続柄(間柄)	生・死	手帳等の有無	備考(手帳番号等)	会った場所(町名)
				有・無・不明		
				有・無・不明		
				有・無・不明		
				有・無・不明		
				有・無・不明		

(3) 救護、死体処理等従事者の場合

(胎内被爆者で、あなたを産んだ母親が、救護、死体処理等従事者の場合は、その母親のことを書いてください。)

ア 救護、死体処理等を何町(旧市町村名)のどの救護施設(学校名、寺院名等)でしましたか。

イ その救護施設では、多い時で何人くらい収容されていましたか。

およそ 人

ウ 救護、死体処理等をしたのは、いつからいつまでで、そのうち何日間しましたか。

8月 日 ~ 月 日 日間

エ 上記期間に従事したいきさつについて書いてください。誰かに指示をされた場合は、その人の氏名や職名等を書いてください。

.....
.....

オ 従事した内容は次のうちどれですか。(該当する番号をすべて○で囲んでください。)

- 1 救護・看護 2 けが人等の移送 3 死体処理
4 その他 ()

カ 被爆した人に直接触れるような救護、死体処理等をした人数はどのくらいですか。

一日当たり 人(体)

キ 救護、死体処理等を一緒にした人がいる場合、その人の氏名、続柄(間柄)、生死の別、被爆者健康手帳の有無等を全員について書いてください。

救護、死体処理等を、一緒にした人がいない場合は、「なし」と書いてください。

氏名	旧姓	続柄(間柄)	生・死	手帳等の有無	備考(手帳番号等)
				有・無・不明	
				有・無・不明	
				有・無・不明	
				有・無・不明	
				有・無・不明	
				有・無・不明	
				有・無・不明	
				有・無・不明	
				有・無・不明	
				有・無・不明	

ク 救護、死体処理等をした時の様子や、あなたのしたことを書いてください。

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

(4) 胎内被爆者の場合

(あなたを産んだ母親が被爆者健康手帳を取得している場合は、1・2頁とこの欄を書いてください。)

ア 母親の被爆当時の氏名 (当時と姓が変わられた場合は現在姓)

当時の氏名 (現在姓:)

イ 母親の被爆者健康手帳番号を記入してください。

手帳番号 () ・ 不 明

ウ 母親の現在の居住地を記入してください。

都 道 市 町
府 県 郡 村

電話 () -

エ 母親が亡くなっている場合は、死亡年月日、死亡時住所を記入してください。

死亡年月日 昭和 年 月 日
平成

死亡時住所 都 道 市 町
府 県 郡 村

3 その他

その他、あなたの被爆事実などについて、参考になることがあれば書いてください。

Blank area with horizontal dashed lines for writing additional information.

4 現在の家族状況

続柄	氏名	生年月日	被爆者健康手帳等の有無とその番号
本人			
		明大昭平 . .	有 () . 無
		明大昭平 . .	有 () . 無
		明大昭平 . .	有 () . 無
		明大昭平 . .	有 () . 無
		明大昭平 . .	有 () . 無
		明大昭平 . .	有 () . 無
		明大昭平 . .	有 () . 無
		明大昭平 . .	有 () . 無

5 証人について

※ 第三者（2名）の証明書を添付することができない場合、その理由を書いてください。

.....

.....

.....

.....

.....

.....

※ 申請書を代筆した場合

代筆者氏名 _____

居住地 _____

申請者との続柄 _____ 電話 () _____

代筆した理由

.....

.....

.....

黒い雨に遭った場合

黒い雨に遭われた方は、この用紙を記入の上、申請書に添付してください。

- (1) どこで黒い雨に遭われましたか。

郡 村 大字 字 番地
(自宅 ・ 学校 ・ 路上 ・ 田畑 ・ 山林 ・ その他 ())
※ 目標になる建物など ()

- (2) 黒い雨に遭われた時間はいつ頃ですか。

午前 ・ 午後 () 時頃

- (3) 上記の場所で、何をしていましたか。

.....
.....

- (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、続柄、被爆者健康手帳及び健康診断受診者証の有無等を全員について記入してください。一緒だった人がいない場合は、「なし」と記入してください。

氏名	旧姓	続柄(間柄)	生・死	手帳等の有無	備考(手帳番号等)
				有・無・不明	
				有・無・不明	
				有・無・不明	
				有・無・不明	
				有・無・不明	
				有・無・不明	

- (5) 黒い雨に遭われた時、あなたがいた場所のその時の周囲の様子や、黒い雨の降雨状況を記入してください。また、その後の行動を記入してください。

.....
.....
.....
.....

- (6) 白内障の手術歴(眼内レンズ挿入)について
・「有」または「無」を○で囲んでください。

有	無
---	---

被爆者健康手帳交付申請書の記入上の注意点と記入例

※ 申請書はわかる範囲で、できるだけ詳しく記入してください。

広島市

ページ	項目	記入上の注意点	記入例	
1	年月日	申請書を窓口へ提出する日を書いてください。		
2	1-(1)当時の住所又は疎開先	疎開していた場合は、疎開先の住所を書いてください。		
3	2-(1)直接被爆者又は海上被爆者の場合	イ	原爆が落ちた時に、あなたがしていたことを書いてください。	朝食を済ませて、皆が出かけた後、自宅の台所で食器を洗っていた。
		ウ	現在死亡している人も含めて書いてください。	
		オ	自分のことや周囲の様子を書いてください。	ピカッと光り、爆風で割れた窓ガラスで左手を負傷した。母と長女は、幸い奥の部屋にいたのでケガはなかった。建具は全部こわれ、天井は半分ぐらい傾きひどいものだった。
		カ	原子爆弾が落ちた後のその日の行動を順を追って書いてください。	すぐ母と長女と一緒に大芝の竹やぶに避難した。その後、三滝の山へ避難した。市内のあちらこちらから逃げて来た人々でごった返していた。山の中で親子3人じっとしていた。ヤケドをした人など多数いて悲惨な状況だった。
	キ	原子爆弾が落ちた翌日(8月7日)から8月20日まで(長崎被爆については8月10日から8月23日まで)の行動を順を追って書いてください。	翌日、朝早く山を降り自宅に帰った。家は壊れていたが住めない状態ではなかった。夫(太郎)が勤め先(南観音町、A会社)から帰らないので心配だったが、とにかく建具や天井の補修をしようと母と2人で始めようとした時、ケガもなく元気な姿で夫が帰ってきた。それから夫も一緒に家を補修して、そのまま、そこに住んだ。	
4	2-(2)入市被爆者の場合	ウ	入市先(目的地)が二つ以上ある場合は、それぞれについて書いてください。	鶴見町(鶴見橋の西詰付近) 千田町(自宅)
		エ	入市目的が二つ以上ある場合は、それぞれについて書いてください。	長男・太郎が、鶴見町付近に〇〇中学校から建物疎開作業に行ったまま帰って来ないので、安否確認のため。また、自宅の様子を確認するため。
		オ	結果はどうであったか経過もあわせて書いてください。	鶴見町に来て見ると周囲は全焼していて、長男の姿はどこにも見当らず、市役所周辺や日赤病院の救護所を捜したがわからなかった。その後、千田町の自宅にも行ったが焼けて何もなくなっていたので、あきらめて疎開先に帰った。
		カ	出発地から目的地までの経路について旧町名、目標物、交換手段を順に書いてください。往路と復路が違う場合は、復路も書いてください。	歩 船 歩 歩 歩 歩 疎開先 → 蒲刈港 → 宇品港 → 専売局 → 比治山橋 → 鶴見橋 → 国泰寺 歩 歩 歩 船 歩 → 日赤病院 → 千田町 → 宇品港 → 蒲刈港 → 疎開先
		キ	入市した時の様子で印象に残っていることを書いてください。	一面の焼け野原だった。異様な臭いがした。道は整理されておらず、電車の線路を目印に歩いた。橋の上から川の中を見るとまだ死体が浮かんでいた。
		ク	現在死亡している人も含めて書いてください。	
5	初めの入市日以外	ア	1又は2のどちらかに必ず〇をしてください。1に〇をした場合は、イ～エは記入不要です。	㊚ 入市した(日付:8月18日, 20日, 日,)
		イ	入市先, 道順, 入市目的をそれぞれ書いてください。	終戦になったので、自宅の焼け跡の後片付けのために、初めて入市した時と同じ道順で千田町まで行った。
		ウ	現在死亡している人も含めて書いてください。	
		エ	現在死亡している人も含めて書いてください。	
6	2-(3)等従事者死体処理	エ	その期間に従事したいきさつを書いてください。また、指示者があれば、指示者の氏名等についても書いてください。	8月6日の夕方、婦人会長の〇〇から指示があり、翌日から被災者が病院に移されるまで、〇〇国民学校で救護活動をした。
		キ	現在死亡している人も含めて書いてください。	
		ク	救護等をした時の周囲の様子や、あなたのしたことを具体的に書いてください。	自分が行った時には、ひどいヤケドやケガをした人がたくさん収容されていた。その人達に薬をつけて包帯を巻いてあげたり、体をふいてあげたりした。
7	2-(4)胎内被爆者の場合	被爆した母親の胎児で、昭和21年5月31日(長崎被爆については昭和21年6月3日)までに生まれた人が書いてください。母親が被爆者健康手帳を取得していない場合は、イの手帳番号欄に「なし」と書いてください。		
	3 その他	その他、参考になることがあれば、書いてください。		
8	4 現在の家族状況	同居している人を書いてください。		

被爆証明書の記入上の注意と記入例

項目	記入上の注意	記入例
年月日	証明した日を書いてください。	
関する証明者 に 関 する こ と	原子爆弾が落ちた時いた場所	当時の市町村名などで、できるだけくわしく書いてください。 〇〇町の自宅内
申請者 に 関 する こ と	申請者氏名	旧姓ではなく、現在の氏名を書いてください。
	申請者との関係について	「友人」「隣人」だけではなく、具体的に書いてください。 ・ 広島〇〇女学校時代の同級生で、家も近所でありよく知っている。 ・ 疎開される前、家が隣りで日頃から家族ぐるみの付き合いをしていたのでよく知っている。 ・ 家が近所、同じ国防婦人会だったのでよく知っている。
	申請者の被爆事実について	申請者の被爆事実について、証明者が知っていることを、「いつ」「どこで」「どんな時」「どうしたから」など、具体的に書いてください。 (直接被爆の場合) 私が自宅の掃除をしている時に原爆が落ちた。あわてて外へ飛び出したら、申請者も子どもを連れて飛び出してきたので、一緒に大芝の竹やぶに行き、昼頃までそこで過ごした。 (入市の場合) 8月7日昼頃、私が夫の行方を捜すため、国泰寺町の市役所の前を通りかかった時、後ろから呼び止められたので振り返ると申請者がいた。申請者は、学徒動員で不明となった息子さんを捜しているとのことだった。お互いに励まし合って、すぐ別れた。 (救護等の場合) 8月6日夕方頃から、被災者が〇〇国民学校に収容されはじめ、国防婦人会長の〇〇さんの指示で、8月7日朝から8月31日夕方まで毎日、救護に従事した。申請者とは、8月7日朝から8月9日夕方まで毎日、一緒に救護した。申請者がたくさんの人に薬をつけたり、体をふいたりしているのを見た。

被爆者健康手帳の交付申請について

【対象者について】

下記のいずれかに該当する人が被爆者健康手帳の対象者となります。(長崎被爆の対象者については、下記までお問い合わせください。)

(対象者)

- 1 原子爆弾が投下された際(爆発した瞬間)、当時の次の区域内にあった人。
(1)広島市 (2)安佐郡祇園町 (3)安芸郡戸坂村のうち、狐瓜木 (4)安芸郡中山村のうち、中、落久保、北平原、西平原及び寄田 (5)安芸郡府中町のうち、茂陰北
- 2 原子爆弾が投下されてから8月20日までに爆心地から概ね2キロメートルの政令で定められた区域内に立ち入った人。
- 3 原子爆弾が投下された際又はその後において、身体に原子爆弾の放射能の影響を受けるような事情の下にあった人。
(例えば、原子爆弾が投下されてから8月20日までに収容施設などでの被爆者の救護や死体処理などに従事した人や当時の広島市域を結ぶ海上で直接被爆した人などです。)
- 4 上記1から3のいずれかに該当する人の胎児で、昭和21年5月31日までに生まれた人。

【申請の手続について】

本市に申請できる人は、現在、広島市内に居住している人で、上記対象者のいずれかに該当する人です。長崎で被爆した人も広島市内に居住していれば申請できます。

申請は、次の書類を市役所原爆被害対策部援護課認定係又は各区役所厚生部地域支えあい課・各出張所(似島出張所を除く。)へ提出してください。

1 被爆者健康手帳交付申請書

2 添付書類

- (1) 当時の罹災証明その他公の機関が発行した証明書
- (2) (1)のものが無い場合は、当時の書簡、写真等の記録書類
- (3) (1)及び(2)のものが無い場合は、市町村長等の証明書
- (4) (1)から(3)までのものが無い場合は、第三者(三親等内の親族を除く。)2人以上の証明書
〔三親等内の親族とは、配偶者や三親等内の血族又は姻族のことで、父母、祖父母、子、孫、曾孫、兄弟姉妹、曾祖父母、伯父母、叔父母、甥、姪をいいます。〕
- (5) (1)から(4)までのものが無い場合は、本人以外の者の証明書又は本人において当時の状況を記載した申述書及び誓約書
- (6) その他
 - ① 胎内被爆で申請する人は、申請者と母親の両方が記載されている戸籍謄本を添付してください。
なお、母親が被爆者健康手帳を取得している場合は、上記(1)から(5)の書類を添付する必要はありません。
 - ② 当時の在職証明書、在学証明書(又は卒業証明書)、軍歴証明書などが得られる人は、それを添付してください。

ご不明な点がございましたら、下記までお問い合わせください。

広島市役所 健康福祉局原爆被害対策部援護課認定係

電話 (082) 504-2193 (直通)

FAX (082) 504-2257