

# 認定被爆者通院交通費支給申請書

(兼口座振替依頼書)

広島市長

令和 年 月 日提出

|      |   |                    |               |     |   |   |    |
|------|---|--------------------|---------------|-----|---|---|----|
| 申請者  | ふりがな  | 被爆者健康手帳番号          |               | 明治  | 年 | 月 | 日生 |
|      | 氏名  |                    |               | 大正  | 年 | 月 | 日生 |
|      | 居住地   | 連絡先 ( )            |               | 昭和  |   |   |    |
|      | 広島市 区 (方)   |                    |               |     |   |   |    |
| 者    | 「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律」第11条第1項の認定番号 [※①]            |                    |               |     |   |   |    |
|      | 「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律」第11条第1項の認定を受けた負傷又は疾病の名称 [※②] |                    |               |     |   |   |    |
| 通院経路 | 利用する乗り物 [※③]                                      | 会社名                | 利用区間 (停留所、駅等) | 交通費 |   |   |    |
|      | バス・電車・JR<br>船舶・アストラムライン                           |                    | ～             | 片道  | 円 |   |    |
|      | バス・電車・JR<br>船舶・アストラムライン                           |                    | ～             | 片道  | 円 |   |    |
|      | バス・電車・JR<br>船舶・アストラムライン                           |                    | ～             | 片道  | 円 |   |    |
|      | <input type="checkbox"/> タクシー [※④]                | 他の公共交通機関を利用した運賃相当額 |               |     |   |   |    |
| 合計   |   |                    |               | 片道  | 円 |   |    |

## 記入上の注意

- ※①※② 「認定書」に記載のある「認定番号」と「負傷又は疾病の名称」を記載してください。
- ※③ 「負傷又は疾病」以外の通院（診察、治療、医学的処置、薬の処方など）は対象外です。
- ※④ 公共交通機関以外（自家用車など）は支給対象外です。
- ※⑤ タクシーの場合は、を記載してください。

- ◎ 私の通院交通費は、現在受給中の医療特別手当の振込先の金融機関口座に振り込んでください。
- ◎ 通院交通費認定のために必要があるときは、通院の状況について、広島市が医療機関に照会等を行うことに同意します。
- ◎ 申請内容に直接影響のない軽微な誤記があった場合は、広島市が訂正を行うことを承諾します。

## 添付書類等

- この申請には、**医療機関作成の「通院医療証明書」の添付が必要**です。本申請書のみでは申請できませんので注意してください。
- 本申請には、被爆者健康手帳のほか、裏面の「申請時の確認書類」が必要となります。
- 本申請は、「医療特別手当」が支給されている期間であれば、本申請書の提出日から起算して5年間は可能です。

## 備考

## 【確認欄】 ▼以下は記入しないでください。

|            |                     |   |     |
|------------|---------------------|---|-----|
| 受付印        | 申請者 (被爆者) 本人確認書類    | <input type="checkbox"/> 被爆者健康手帳 <input type="checkbox"/> 手当証書 <input type="checkbox"/> 資格確認書   | 確認者 |
|            | 代理人 (提出・受領者) 本人確認書類 | <input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 介護保険負担割合証等<br><input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード<br><input type="checkbox"/> その他 (裏面書類 NO. ) |     |
| 原爆被害対策部使用欄 | 1 該当                | 往復額 円 × 日数 日 = 円  |     |
|            | 2 却下                | 理由  |     |

## 申請時の確認書類

| 提出者  | 申請方法 | 提出者の確認書類   | 申請者の確認書類              |
|--|------|--|-----------------------|
| 申請者本人  | 窓口申請 | 以下「本人確認書類」〔原本〕   |                       |
|  | 郵送申請 | 上記「本人確認書類」〔写し〕を同封  |                       |
| 法定代理人<br>(成年後見人等※)<br><br>※保佐人、補助人、<br>任意後見人含む | 窓口申請 | <b>①</b> 以下「本人確認書類」〔原本〕<br><b>②</b> 資格を証する書類〔原本〕<br>(登記事項証明書、代理行為目録、<br>審判書謄本+審判確定証明書等)<br>>本市の「成年後見人等への送付先<br>変更の一括受付」の手続等をされて<br>いる場合は不要 | —                     |
|  | 郵送申請 | 上記 <b>①</b> 〔写し〕、 <b>②</b> 〔原本〕を同封   | —                     |
| 任意代理人  | 窓口申請 | <b>①</b> 以下「本人確認書類」〔原本〕<br><b>②</b> <b>申請者からの委任状</b> 〔原本〕  | 以下「本人確認書類」〔写し〕        |
|  | 郵送申請 | 上記 <b>①</b> 〔写し〕、 <b>②</b> 〔原本〕を同封   | 以下<br>「本人確認書類」〔写し〕を同封 |
| 使用者  | 窓口申請 | —  | 以下「本人確認書類」〔写し〕        |

\* 郵送申請の場合は、郵便物が申請窓口が届いた日が受理日(書類に不備が無い場合)となります。

|                                |  |  |
|--------------------------------|--|--|
| 本人<br>確認<br>書類                 | (1) 顔写真付の証明書 例<br><br><div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 10px; width: fit-content; margin: 10px auto;">                     いずれか1点                 </div>  | ① 運転免許証、運転経歴証明書<br>② 個人番号カード(マイナンバーカード)<br>③ 在留カード、特別永住者証明書<br>④ 身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳<br>⑤ 小型船舶操縦免許証、海技免状、船員手帳<br>⑥ 宅地建物取引士証<br>⑦ 猟銃・空気銃所持許可証<br>⑧ 認定電気工事従事者認定証、無線従事者免許証<br>⑨ 戦傷病者手帳<br>⑩ 介護支援専門員証 |
|                                | (2) (1)以外の証明書 例<br><br><div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 10px; width: fit-content; margin: 10px auto;">                     いずれか2点                 </div> | ① 被爆者健康手帳、手当証書<br>② 後期高齢者医療など各種健康保険の資格確認書<br>③ 介護保険被保険者証/負担割合証/負担限度額認定証<br>④ 国民年金手帳、厚生年金手帳<br>⑤ 国民年金、厚生年金保険、船員保険に係る年金証書<br>⑥ 恩給証書  |
| * 有効期間があるものは、その有効期間内のものに限りませう。 |  |  |