

# 被爆二世健康記録簿交付申請書

令和 年 月 日

岐阜県知事殿

被爆二世健康記録簿を交付されたく申請します。

○全ての項目をご記入ください

居住地	〒
氏名	
生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日
電話番号	— —

※原爆被爆者二世健康診断登録申込書を予めご提出されていない方は、下記書類も併せてご提出ください。

- ・原爆被爆者二世健康診断申込書
- ・戸籍謄本等(被爆者である親との続柄が分かる書類)
- ・被爆者である親の被爆者健康手帳の写し(都道府縣市へ返還済みの場合は添付不要)