

# 被爆者健康手帳再交付申請書

令和 年 月 日

福井県知事 杉本 達治 殿

住 所

氏 名

印

原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行規則第7条の2第1項の規定により申請します。

再交付申請の理由	破った。 汚損した。 失った。 健康診断記載欄が埋まった。 その他 ( )
被爆者健康手帳番号	
紛失の年月日	令和 年 月 日

添付書類 再交付申請の理由が、破った、汚損した、健康診断記載欄が埋まったの  
場合は、破った、汚損した、健康診断記載欄が埋まった被爆者健康手帳

- (注意) 1. 失った被爆者健康手帳を発見したときは、速やかにこれを返納すること。  
2. 新被爆者健康手帳が交付されたときは、従前の被爆者健康手帳はその効力を失う。