

# 被 爆 証 明 書

(法第1条第1号(直爆))

申請者	氏 名  男・女	生年月日 明・大・昭 . . 生 当時 歳
	住 所  都道府県	被爆した場所 広島県・長崎県  市 町

原爆が落ちたとき、市内で被爆したことの証明

証明事項	あなたの(証明人)被爆状況(何時、何処で、だれと、何をしていたとき)
	申請者が市内で被爆したことについて証明することのできる理由
	申請者との間柄

以上のとおり、申請者が原爆投下の際 市にいたことを証明します。  
 なお、証明内容については、事実と相違ないことを誓約します。

年 月 日

証明 人	現住所		電話	- -						
	刀 卍 氏 名	明・大・昭 . . 生 当時 歳								
	被爆者手帳番号								手帳発行者	
	被爆当時の 住 所							当時の職業 勤 務 先		

山梨県知事 殿

# 被 爆 証 明 書

(法第1条2 (入市)、3号 (救護等))

申請人	氏名	入市した月日
	男・女	
	住所	入市した町名

原爆が落ちた後、申請人が爆心地方面へ立ち寄ったことの証明

証明事項	あなたは被爆当時、どんな関係で申請人を知っていましたか
	あなたは被爆地に、いつ、どこへ、何のために行きましたか、又はいましたか
	あなたは、いつ、どこで、どのようにしているとき申請人と会いましたか、又その日時をおぼえている事情
	その時、申請人は誰と一緒にいましたか

以上のとおり、申請人が原爆投下後 \_\_\_\_\_ 市へ入市したことを証明します。なお、証明内容については、事実と相違ないことを誓約いたします。

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

証明 人	現住所		電話	
	氏名		明・大・昭 ・ ・ 生	当時 歳
	手帳番号		発行者名	県 (市)
	被爆の場所		被爆直後の行動	昭和20年8月 _____ 日～ _____ 月 _____ 日 日間 _____ 町に入る
	被爆当時の住所		当時の職業勤務先	

山梨県知事 殿