

# 被爆者健康手帳未申請理由書

(該当欄に○印又は記入してください)

年 月 日

三重県知事 へ

住所

氏名

④

## I 今までに申請しなかった理由について

- 1 被爆者健康手帳が交付されることを知らなかったため。
  - (1) 直接被爆であるが、被爆地点が遠距離なので交付されるとは思わなかったため。
  - (2) 入市者にも交付されることを知らなかったため。
  - (3) 被爆者健康手帳の制度があることを知らなかったため。
  - (4) その他(上記(1)、(2)、(3)以外の理由があるときはこの欄に記入してください。)
- 2 原爆被爆者であることを知られなくなかったため。
- 3 健康保険等に加入しているので必要なかったため。
- 4 健康であったため。
- 5 証人がはっきりしなかったため。
- 6 その他(上記1から5までに該当理由がない場合は、この欄に記入してください。)

## II 今回申請する理由について

- 1 病気になり必要となったため。
- 2 将来の病気のことを考えたため。
- 3 自分が結婚したため。
- 4 子供が結婚したため。
- 5 その他(上記1から4までに該当理由がない場合は、この欄に記入してください。)