

第1号様式(第4条関係)

原子爆弾被爆者見舞金支給申請書

令和 年 月 日

武蔵村山市長 殿

住所 武蔵村山市

申請者 氏 名

電話

原子爆弾被爆者見舞金の支給を受けたいので、次のとおり申請します。

対象者	住 所	武蔵村山市
	氏 名	
	被爆者健康 手帳の番号	

※同意欄
この申請に係る受給資格審査に際しては、住民基本台帳についての必要な資料を
関係課から収集することに同意します。

氏名 ㊞

備考 この申請書には、次の書類を添付してください。

- (1) 被爆者健康手帳の写し
- (2) 住民票の写し（同意欄に署名押印した場合は、不要です。）

(日本工業規格A列4番)