

様式2

被 爆 証 明 書

令和 年 月 日

滋賀県知事

様

証人に関すること	氏名	生年月日		年月日	
	現住所			電話番号	
	原爆手帳の番号	県交付 第 号	法第1条区分	号	交付年月日
	被爆の場所	被爆直後の行動		8月 日～日 市町入市	
	被爆当時の住所			被爆当時の職業・学校名等	

私は、申請者の当時の状況について、次のとおり証明します。なお、証明の内容については事実に相違ないことを誓約します。

申請者の氏名	被爆地 市町	原爆投下後の行動 8月 日～日 市町入市
証明人はどんな関係で申請者を知っていますか		
証明人の被爆状況		
申請者が被爆したことについて証明する理由		

代筆者 住所 _____

氏名 _____ 証明人との続柄 _____

代筆理由()