被　爆　証　明　書

令和　　年　　月　　日

証明者	氏名		明治・大正・昭和　　年　　月　　日生まれ
	住所		電話番号　　（　　）
	被爆者健康手帳	番号	発行者名

私は、申請者の被爆事実について、次のとおり相違ないことを証明します。

1　申請者について（被爆当時、どのような関係で申請者を知っていたのですか。）
2　被爆事実について（申請者の被爆の事実を証明することのできる理由をできるだけ詳しく書いてください。）

代筆者氏名　　続柄（間柄）

〃　住所

代筆理由