

일본 국외로부터의 건강진단 수진자증 교부 신청에 대하여

2010년 4월 1일부터 일본 국외에 거주하시는 분에 대해 일본에 오시지 않아도 건강진단 수진자증 교부를 신청할 수 있게 되었습니다.

I. 건강진단 수진자증이란?

- 원폭 투하 당시 별표 1의 지역【히로시마, 나가사키】에 계셨던 분
→ 1. 제1종 건강진단 수진자증을 참조하십시오.
- 원폭 투하 당시 별표 2(폭심지로부터 12km 구역 내에 한함)의 지역【나가사키만】에 계셨던 분
→ 2. 제2종 건강진단 수진자증을 참조하십시오.

1. 제1종 건강진단 수진자증

원폭 투하 당시 별표 1의 지역에 계셨던 분(당시 그 분의 태아였던 분도 포함)은 히로시마현 지사, 나가사키현 지사, 히로시마시장 또는 나가사키시장으로부터 제1종 건강진단 수진자증을 교부받을 수 있습니다.(당시 신청자가 계셨던 지역을 관할하는 지사 또는 시장)

제1종 건강진단 수진자증을 교부받은 분으로 일정 장애(3페이지에 기재되어 있습니다.)가 있는 경우에는 피폭자건강수첩을 교부받을 수 있습니다.

이 경우, 일정 장애가 인정된다는 취지의 의사 진단서를 첨부하여 피폭자건강수첩 교부 신청을 해야 합니다.

※명칭이 건강진단 수진자증으로 되어 있지만, 해외에서는 피폭자원호법에 근거한 건강진단을 실시하지 않습니다.

※단, 해외에서 제1종 건강진단 수진자증을 교부받으면, 일정 장애가 있는 경우에 피폭자건강수첩을 교부받을 수 있고, 아울러 일본에서 전문의 등을 해외에 파견하여 건강상담을 실시하는 사업의 대상이 됩니다.

2. 제2종 건강진단 수진자증

원폭 투하 당시 별표 2의 지역에 계셨던 분(당시 그 분의 태아였던 분도 포함)은 나가사키현 지사 또는 나가사키시장으로부터 제2종 건강진단 수진자증을 교부받을 수 있습니다.(당시 신청자가 계셨던 지역을 관할하는 지사 또는 시장)

※명칭이 건강진단 수진자증으로 되어 있지만, 해외에서는 피폭자원호법에 근거한 건강진단을 실시하지 않습니다.

※해외에서 제2종 건강진단 수진자증을 교부받으면 일본에서 전문의 등을 해외에 파견하여 건강상담을 실시하는 사업의 대상이 됩니다.

(제1종 건강진단 수진자증과 같이 피폭자건강수첩을 교부받을 수는 없습니다.)

※장차 나가사키현으로 이사할 예정이신 분만 읽어 보십시오.

현재 나가사키현에 거주하는 제2종 건강진단 수진자증을 교부받은 분 중 피폭 체험(원자폭탄의 빛을 보았거나 폭풍을 느낀 경우 등)에 따른 정신적 불안이나 방사능에 의한 건강불안 등으로 인한 정신질환과 합병증이 인정되는 분에게는 그 질병의 의료비를 지원하는 제도가 있습니다.

(지원을 받으려면 나가사키현 또는 나가사키시에 신청을 하고, 심사 후 대상자로 인정을 받아야 합니다.)

장차 나가사키현으로 이사할 예정이신 분은 제2종 건강진단 수진자증을 교부받아 두면 나가사키현으로 이사했을 때 즉시 이 제도에 신청할 수 있습니다.

II. 신청 수속 등에 대하여

1. 신청 접수

거주 지역에 설치된 일본정부의 대사관 또는 영사관에서 신청을 접수합니다.

신청 시에는 본인 확인이 필요하므로 신청자 본인이 영사관 등에서 직접 수속하는 것을 원칙으로 하지만, 사정이 있는 경우에는 대리인 신청도 가능합니다.(우편 접수는 받지 않음)

2. 신청에 필요한 서류 등

신청을 하려면 신청서와 원폭 투하 당시의 상황을 확인할 수 있는 서류가 필요합니다. 이들 서류에 대해서는 4페이지에 기재되어 있습니다.

3. 심사

접수된 서류는 영사관 등에서 본인 확인과 필요 서류가 갖추어져 있는지, 서류 기재가 누락되지 않았는지 등의 확인 절차를 거쳐, 히로시마현 지사, 나가사키현 지사, 히로시마시장 또는 나가사키시장(당시 신청자가 계셨던 지역을 관할하는 지사 또는 시장)에게 송부됩니다.

서류를 받은 히로시마현, 나가사키현, 히로시마시 또는 나가사키시에서는 건강진단 수진자증 교부요건에 해당되는지 심사를 하고, 심사 과정에서 신청자 본인에게 문의를 하거나 거주 국가·지역 등에서 면담을 실시합니다.

4. 건강진단 수진자증 교부

심사 결과 건강진단 수진자증의 교부가 결정된 분에게는 영사관 등을 통해 건강진단 수진자증이 교부됩니다.

건강진단 수진자증은 신청자 본인이 영사관 등에서 직접 교부받는 것을 원칙으로 하지만, 사정이 있는 경우에는 대리인 수령도 가능합니다.(우편 교부도 가능.)

또 심사 결과 건강진단 수진자증을 교부할 수 없는 경우에는 히로시마현, 나가사키현, 히로시마시 또는 나가사키시로부터 신청자에게 직접 통지됩니다.

5. 문의처

궁금하신 점이 있으면 주거 국가·지역 등에 설치된 영사관 등, 히로시마현, 나가사키현, 히로시마시 또는 나가사키시로 문의하십시오.

일본 후생노동성

목 차

○ 별표 1 (제1종 건강진단 수진자증)	-----	1
○ 별표 2 (제2종 건강진단 수진자증)	-----	2
○ 피폭자건강수첩을 교부받을 수 있는 일정 장애	-----	3
○ 건강진단 수진자증을 교부받기 위한 수속 등	-----	4
○ 심사기관에 대하여	-----	6
○ 문의처 일람	-----	7
○ 건강진단 수진자증 교부 신청서	-----	8~14
○ 건강진단 수진자증 교부 신청서의 기입상 주의사항과 기입 예	-----	15
○ 동의서	-----	16
○ 진술서 (대리 신청용)	-----	17
○ 위임장	-----	18

별표 1(제1종 건강진단 수진자증)

<p>히로시마</p>	<p>가. 히로시마현 야마가타군 야스노무라 중 시마키 및 단바라 나. 히로시마현 사에키군 미노치무라 중 쓰부시, 고바라, 이테가하라, 야나가레, 구사다니, 후루모치, 모리, 시모이다니, 몬테구치, 기토 및 에게 다. 히로시마현 사에키군 고치무라 중 우오키리, 나카고, 시모조, 가미코후카가와 및 시모코후카가와 라. 히로시마현 사에키군 이시우치무라 마. 히로시마현 사에키군 야하타무라 중 도시마쓰, 구치와다 및 다카이 바. 히로시마현 아사군 구치무라 중 우가, 다카야마, 혼고시모, 혼고나카, 미쿠니, 우오키리, 혼고카미, 오노하라나카, 나하라, 오노하라카미, 사카이바라 및 사이노카미 사. 히로시마현 아사군 히우라무라 중 계기니 아. 히로시마현 아사군 도야마무라 자. 히로시마현 아사군 야스무라 중 조라쿠지 및 다카토리 차. 히로시마현 아사군 도모무라 <u>주</u> '가'는 히로시마현 지사, 기타 '나'부터 '차'까지는 히로시마시장에게 신청</p>
<p>나가사키</p>	<p>가. 나가사키현 니시소노기군 후쿠다무라 중 가키도마리고, 나카우라고, 테구마고 및 가미우라고 나. 나가사키현 니시소노기군 시키미무라 중 무카이고, 고바고 및 마키노고 다. 나가사키현 니시소노기군 미에무라 중 쓰메노우치, 시라가 및 도노코바 라. 나가사키현 니시소노기군 도기쓰무라 마. 나가사키현 니시소노기군 나가요무라(다카다고 및 요시무타고는 제외.) 바. 나가사키현 니시소노기군 야가미무라 중 우쓰쓰카와묘, 다노코치, 사쓰마지로, 나카오 및 야하즈 사. 나가사키현 니시소노기군 히미무라 중 가와치묘 아. 나가사키현 니시소노기군 모기마치 중 다테와라묘, 고바묘 및 다가미묘 <u>주</u> '라'와 '마'는 나가사키현 지사, '가', '나', '다', '바', '사', '아'는 나가사키시장에게 신청</p>

별표 2(제2종 건강진단 수진자증)

나가사키	<p>가. 나가사키현 니시소노기군 후카보리무라</p> <p>나. 나가사키현 니시소노기군 고야기무라</p> <p>다. 나가사키현 니시소노기군 이오지마무라</p> <p>라. 나가사키현 니시소노기군 시키미무라(무카이고, 고바고 및 마키노고는 제외)</p> <p>마. 나가사키현 니시소노기군 미에무라(쓰메노우치, 시라가 및 도노코바는 제외)</p> <p>바. 나가사키현 니시소노기군 무라마쓰무라</p> <p>사. 나가사키현 니시소노기군 이키리키무라</p> <p>아. 나가사키현 니시소노기군 오쿠사무라</p> <p>자. 나가사키현 니시소노기군 기키쓰무라</p> <p>차. 나가사키현 니시소노기군 야가미무라(우쓰쓰카와묘, 다노코치, 사쓰마지로, 나카오 및 야하즈는 제외)</p> <p>카. 나가사키현 니시소노기군 히미무라(가와치묘는 제외)</p> <p>타. 나가사키현 니시소노기군 모기마치(다테와라묘, 고바묘 및 다가미묘는 제외)</p> <p>파. 나가사키현 기타타카키군 고가무라</p> <p>하. 나가사키현 기타타카키군 도이시무라</p> <p>거. 나가사키현 기타타카키군 다유이무라</p> <p>☞ '바' 중 시시가와고, '사', '아', '자', '거'는 나가사키현 지사, '가', '나', '다', '라', '마', '바' 중 시시가와고 이외의 지역과 '차', '카', '타', '파', '하'는 나가사키시장에게 신청</p>
------	--

【피폭자건강수첩을 교부받을 수 있는 일정 장애】

장애를 수반하는 질병의 종류	대상 질병
① 조혈기능 장애를 수반하는 질병	주요 질병은 재생불량성 빈혈, 철결핍성 빈혈입니다.
② 간기능 장애를 수반하는 질병	주요 질병은 간경변입니다.
③ 세포증식기능 장애를 수반하는 질병	주요 질병은 악성 신생물입니다.
④ 내분비선기능 장애를 수반하는 질병	주요 질병은 당뇨병, 갑상선기능저하증, 갑상선기능항진증입니다.
⑤ 뇌혈관 장애를 수반하는 질병	주요 질병은 거미막하 출혈, 뇌출혈, 뇌경색입니다.
⑥ 순환기기능 장애를 수반하는 질병	주요 질병은 고혈압성 심질환, 만성 허혈성 심질환입니다.
⑦ 신장기능 장애를 수반하는 질병	주요 질병은 네프로제 증후군, 만성 신염, 만성 신부전, 만성 사구체신염입니다.
⑧ 수정체 혼탁에 의한 시기능 장애를 수반하는 질병	백내장입니다.
⑨ 호흡기기능 장애를 수반하는 질병	주요 질병은 폐기종, 만성 간질성 폐렴, 폐선유증입니다.
⑩ 운동기기능 장애를 수반하는 질병	주요 질병은 변형성 관절증, 변형성 척추증입니다.
⑪ 궤양에 의한 소화기기능 장애를 수반하는 질병	주요 질병은 위궤양, 십이지장궤양입니다.

1. 건강진단 수진자증을 교부받기 위한 수속 등

- (1) 건강진단 수진자증을 교부받기 위해서는 건강진단 수진자증 교부 신청서에 원폭 투하 당시의 상황을 증명할 수 있는 서류 등을 첨부하여 신청해야 하므로, 아래의 서류를 구비해서 거주 국가·지역 등에 설치된 영사관 등에서 신청하십시오.

○ 건강진단 수진자증 교부 신청을 하기 위해 필요한 서류 등

【신청 서류】

- ① 건강진단 수진자증 교부 신청서(1부) 및 그 사본(1부)
※제1종과 제2종 중 하나에 ○표를 하십시오.
② 원폭 투하 당시의 상황 등에 대한 진술서(1부) 및 그 사본(1부)
③ 원폭 투하 당시의 상황을 증명할 수 있는 서류(1부) 및 그 사본(1부)

아래 서류 중 하나

- 가. 당시의 이재증명서나 기타 공공기관이 발행한 증명서
나. 당시의 편지, 사진 등의 기록서류
다. 시정촌장 등의 증명서
라. 제3자(3촌 이내의 친족 제외) 2명 이상의 증명서

※증명서 등을 소지하지 않거나, 증인을 찾을 수 없는 등의 이유로 이러한 서류를 제출할 수 없는 경우에는 제출하지 않으셔도 됩니다.

※원폭 투하 당시 태아였던 분으로 모친이 건강진단 수진자증 또는 피폭자건강수첩을 교부받은 경우에는 상기 가~라의 서류를 첨부할 필요가 없지만, 모친과의 모자관계와 신청자의 생년월일을 확인할 수 있는 호적등본, 호적초본 등의 서류를 첨부해야 합니다.

- ④ 도도부현시의 조회 조사에 대한 동의서(1부) 및 그 사본(1부)

【본인 확인에 필요한 서류】

- ⑤ 해당 국가의 중앙정부 또는 지방정부가 발행한 유효기한 내의 사진이 붙은 신분증명서나 기타 본인 확인이 가능한 증명서(원본) 및 그 사본(2부)

예) 여권, 운전면허증, 외국인등록증, 노동허가증, 영주권증, 주민등록증 등

또는 원칙적으로 신청일 전 1개월 이내에 발행된 본인임을 증명할 수 있는 공공기관의 증명서(1부) 및 그 사본(1부)

예) 호적등본·초본, 기본증명서, 공증인이 공증한 증명서, 재류허가증, 거주증명서 등

- ⑥ 신분증명서 등으로 현주소를 확인할 수 없는 경우에는 현주소를 확인할 수 있는 서류(1부) 및 그 사본(1부)

예) 공공요금 청구서(또는 영수증), 본인 앞으로 배달된 우편물, 거주증명서, 주민등록 등본 등

【대리인이 신청할 경우】

상기 ①~④와 ⑥의 서류 외에 추가로 다음의 서류가 필요합니다.

(a) 신청자 본인이 직접 신청할 수 없는 사유를 설명하는 신청자 본인의 진술서(1부) 및 그 사본(1부)

(b) 대리인에게 신청을 위임하는 위임장(1부) 및 그 사본(1부)

(c) 대리인에 대한 상기 ⑤의 서류

(d)신청자 본인에 대하여, 신청일 전 1개월 이내에 발행된 본인임을 증명할 수 있는 공공기관의 증명서(1부) 및 그 사본(1부)

【중요사항】

상기 ①~③의 신청서류에 대해서는 원칙적으로 일본어로 작성하여 제출하십시오.

일본어로 작성하기 어려운 경우에는 현지 언어 등으로 작성해도 신청할 수 있지만, 일본어 이외의 언어로 작성한 신청서류는 히로시마현, 나가사키현, 히로시마시 또는 나가사키시(이하 4개 현시'라고 함.)에서 일본어로 번역하고 이를 기초로 심사하게 되므로, 통상적인 신청보다 심사에 시간을 요하고 번역에 의해 신청자의 의견이 충분히 반영되지 못할 우려도 있다는 점을 양지하신 후 제출하시기 바랍니다.

- (2) 신청서류는 거주 국가·지역 등에 설치된 영사관 등에 제출하시고, 본인 확인과 필요 서류가 갖추어져 있는지 등의 확인이 끝난 후, 영사관 등에서 신청자가 원폭 투하 당시 소재한 장소를 관할하는 4현시(※1)에 송부되고 심사를 하게 됩니다.

그 심사의 과정에 대하여, 4개 현시(縣市)에서 신청자 본인이나 신청자의 원폭 투하 당시의 상황을 증명하는 증명서를 작성한 분에게 확인을 위한 문의를 합니다. 또, 신청자의 거주 국가·지역 등에서 면담(※2)도 실시합니다.

※1 영사관 등에 제출하신 신청서류는 (6)의 행정기관으로 송부되어 심사가 진행됩니다.

※2 신청자의 거주 국가·지역 등에서 면담이 실시되는 경우에는 4개 현시에서 신청자 본인에게 직접 연락을 하고, 그 때 면담 일시와 장소 등을 조정하게 됩니다. 그런 다음, 4개 현시의 담당자가 신청자의 거주 국가·지역 등을 방문하여 면담을 실시합니다.

- (3) 심사 결과 건강진단 수진자증 교부가 결정되면, 4개 현시에서 신청자 본인에게 거주 지역에 설치된 영사관 등을 경유하여 건강진단 수진자증이 교부됩니다.

또 심사 결과 건강진단 수진자증을 교부할 수 없는 경우에는, 그 취지를 4개 현시에서 신청자 본인에게 통지합니다.

신청서류를 제출한 후 심사 결과를 받기까지는 일정 기간이 소요되므로 유의하시기 바랍니다.

- (4) 신청 후 심사 결과가 통지될 때까지 사이에 신청자의 주소가 변경된 경우나 신청자가 사망하신 경우에는 신청서류를 제출한 영사관 등 또는 4개 현시에 그 취지를 연락하시기 바랍니다.

- (5) 이 신청과 일본을 방문해서 건강진단 수진자증 교부 신청하기를 희망하시는 분에게 방일 여비를 지급하는 사업(이하, '지원사업'이라고 합니다.)의 신청을 동일 시기에 할 수 없습니다. 이 신청을 희망하시는 분으로 현재 지원사업을 신청하신 분은 지원사업 신청기관인 도도부현시로 상담을하시기 바랍니다.

(6)심사기관에 대하여

신청자	심사기관(신청기관)
①별표1의 지역에 있었던 분	<ul style="list-style-type: none"> ·히로시마의 가 지역에 있었던 분 → 히로시마현 지사 ·히로시마의 나~차 지역에 있었던 분 → 히로시마시장 ·나가사키의 라, 마 지역에 있었던 분 → 나가사키현 지사 ·나가사키의 가, 나, 다, 바, 사, 아 지역에 있었던 분 → 나가사키시장
②별표2에 있었던 분 (나가사키만)	<ul style="list-style-type: none"> ·나가사키의 바 지역 중 시시가와고, 사, 아, 자, 거 지역에 있었던 분 → 나가사키현 지사 ·나가사키의 가, 나, 다, 라, 마, 바 중 시시가와고 이외의 지역, 차, 카, 타, 파, 하 지역에 있었던 분 → 나가사키시장
③당시 상기①, ② 중 어느 하나에 해당하는 분의 태아였던 분	모친이 원폭 투하 당시 있던 지역을 현재 관할하고 있는 히로시마현 지사, 나가사키현 지사, 히로시마시장 또는 나가사키시장

히로시마현, 나가사키현, 히로시마시, 나가사키시의 문의처 일람

○ 히로시마현

건강복지국 피폭자대책과

히로시마시 나카구 모토마치 10-52

전화: 082-228-9901(직통)

팩스: 082-228-3277

○ 나가사키현

복지보건부 원폭피폭자원호과

나가사키시 에도마치 2-13

전화: 095-895-2475(직통)

팩스: 095-895-2578

○ 히로시마시

건강복지국 원폭피해대책부 원호과

히로시마시 나카구 고쿠타이지마치 1초메 6-34

전화: 082-504-2193(직통)

팩스: 082-504-2257

○ 나가사키시

원폭피폭대책부 원호과

나가사키시 사쿠라마치 2-22

전화: 095-829-1149(직통)

팩스: 095-829-1148

(제1종·제2종) 건강진단 수진자증 교부 신청서

본적지 _____

우편번호 _____

거주지 _____

전화번호 _____ () _____

성명 _____ ④

_____년 _____월 _____일 출생

_____현 지사(시장)

귀하

원자폭탄 피폭자에 대한 원호에 관한 법률 시행규칙 부칙 제2조 제3항의 규정에 의해 (제1종·제2종) 건강진단 수진자증을 교부받고자 관계서류를 첨부하여 신청합니다.

_____년 _____월 _____일

진 술 서

서기 _____ 년 월 일

_____ 귀하

거주지 _____

성 명 _____ ①
(남인 또는 사인)

생년월일 _____

본인의 원폭 투하 당시의 상황 등은 아래와 같습니다.

이 진술서에 기재한 내용은 사실과 상위가 없습니다.

만약 사실과 상위하다는 것이 판명되면 건강진단 수진자증의 반환은 물론, 이에 따른 일체의 책임을 질 것을 서약합니다.

1. 원폭 투하 당시의 상황

[당시 너무 어려서 자세한 내용을 알지 못하는 분은 잘 아는 사람에게 묻고, 태아였던 분은 당신을 낳은 모친에 대한 내용을 기입하십시오.]

- (1) 당시의 주소 또는 소개지
 도(都) 도(道) 시 정(町) 정목(丁目) 대자(大字) 번지
 부(府) 현(縣) 군 촌(村)
- (2) 당시의 본적
 도(都) 도(道) 시 정(町) 정목(丁目) 대자(大字) 번지
 부(府) 현(縣) 군 촌(村)
- (3) 당시 세대주(호주)의 성명과 당신과의 관계
 세대주(호주) 관계
- (4) 당시의 만 연령
 만 세
- (5) 당시의 근무처, 소속 부대, 학교명(소개지 포함) 및 학년 등
- (6) 당시의 가족상황(관계는 신청자 기준으로 기입하십시오.)
 당신은 포함하여 응소 중, 별거 중, 소개 중이던 사람 전원(현재 사망한 사람도 포함.)

관 계	성 별	당시 성명 생년월일	당시의 직업 (근무처) 또는 학교	당시의 주소	원자폭탄이 떨어졌을 때 있던 장소 (구 지명)	피폭자건강수첩 등의 유무와 그 번호	현주소, 현재 성(姓) (사망했다면 그 연월일)
본인		서기 _____ 년 월 일					
녀	남	서기 _____ 년 월 일				유·무·불명 ()	
녀	남	서기 _____ 년 월 일				유·무·불명 ()	
녀	남	서기 _____ 년 월 일				유·무·불명 ()	
녀	남	서기 _____ 년 월 일				유·무·불명 ()	
녀	남	서기 _____ 년 월 일				유·무·불명 ()	
녀	남	서기 _____ 년 월 일				유·무·불명 ()	

(7) 6개월 이내에 나타난 증상의 유무(해당하는 번호에 ○표를 하십시오.)

1. 화상 2. 부상 3. 설사 4. 잇몸 출혈이나 피부 반점
 5. 발열 6. 탈모 7. 빈혈 8. 아무 증상도 없었음

4. 태아였던 분의 경우

[당신을 낳은 모친이 피폭자건강수첩 또는 건강진단 수진자증을 취득한 경우에는 8·9 페이지와 이 난을 기입하십시오.]

가. 모친의 원폭 투하 당시의 성명(당시와 성이 바뀐 경우에는 현재 성)
 당시의 성명 (현재의 성:)

나. 모친의 피폭자건강수첩 번호 또는 건강진단 수진자증 번호를 기입하십시오.
 수첩 또는 수진자증 번호() 불명

다. 모친의 현재 거주지를 기입하십시오.

전화 ()

라. 모친이 사망하신 경우에는 사망 연월일과 사망 당시 주소를 기입하십시오.

사망 연월일 년 월 일

사망 당시 주소

5. 기타

기타, 당신의 원폭 투하 당시의 사실 등에 참고가 될 만한 것들이 있으면 기입하십시오.

6. 현재의 가족상황

관계	성명	생년월일	피폭자건강수첩 등의 유무와 그 번호
본인			
			유 ()·무
			유 ()·무
			유 ()·무
			유 ()·무
			유 ()·무
			유 ()·무
			유 ()·무
			유 ()·무

7. 증인에 대하여

※제 3 자(2 명)의 증명서를 첨부할 수 없는 경우에는 그 이유를 기입하십시오.

※신청서를 대필한 경우

대필자 성명 _____ ①

거주지 _____

신청자와의 관계 _____ 전화 () _____

대필한 이유

제1종·제2종 건강진단 수진자증 교부 신청서 기입상 주의사항과 기입 예

※ 신청서는 아는 범위 내에서 가능한 한 자세히 기입하십시오.

페이지	항 목	기 입 상 주 의 사 항	기 입 예	
8	년 월 일	신청서를 창구에 제출하는 날을 기입하십시오.		
9	1-(1)당시 주소 또는 소개지	소개하고 있던 경우에는 소개지의 주소를 기입하십시오.		
10	2 당시 원시 폭 습의 투 모 하	(2)	원자폭탄이 떨어질 때 당신이 한 일을 기입하십시오. 여름방학이었지만 8월 6일은 등교하는 날이어서, 교실 안에서 수업이 시작되기를 기다리고 있었다.	
		(3)	현재 사망한 사람도 포함하여 기입하십시오.	
		(4)	자신에 대한 내용과 주위의 모습을 기입하십시오. 빛이 번쩍 하더니 잠시 후 커다란 소리가 울렸다. 무슨 일인가 싶어 교실 창문을 통해 밖을 보니 히로시마 방향에 버섯구름이 보였다.	
11	3 있 로 시 원 은 의 마 폭 의 비 해 하 에 당 기 구 시 입 역 하 에 희 여	(2)	검은 비가 내렸을 때 당신이 한 내용을 기입하십시오. 또, 앞 페이지의 '2. 원폭 투하 당시의 모습'에서 기재한 내용과 동일하다면, '앞 페이지와 동일'이라고 적어도 됩니다. 수업은 중단되고, 선생님의 지시로 학교에서 집으로 돌아가는 도중이었다	
		(3)	현재 사망한 사람도 포함하여 기입하십시오. 또, 앞 페이지의 '2. 원폭 투하 당시의 모습'에서 기재한 내용과 동일하다면, '앞 페이지와 동일'이라고 적어도 됩니다.	
		(4)	자신에 대한 내용과 주위의 모습을 기입하십시오. 또, 검은 비가 내린 후 그 날의 행동을 순서대로 기입하십시오. 학교 도중에 ○○씨의 집 앞까지 왔을 때 비가 내리기 시작했고, 입고 있던 흰색 셔츠가 비에 젖어 까맣게 되어 서둘러 집으로 돌아갔다. 그 후, 부근에 사는 친구와 산으로 놀러 가 어두워질 때까지 놀았다.	
12	4. 태아였던 분의 경우	원폭 투하 당시 해당 구역에 있었던 모친의 태아로, 1946년 5월 31일(나가사키의 경우는 1946년 6월 3일)까지 태어난 사람이 기입하십시오. 모친이 피폭자건강수첩 또는 제1종·제2종 건강진단 수진자증을 취득하지 않은 경우에는 나의 수첩 번호 난에 '없음'이라고 기입하십시오.		
	5. 기타	기타, 참고가 될 만한 것이 있으면 기입하십시오.		
13	6. 현재의 가족상황	동거하고 있는 사람을 기입하십시오.		

증명서의 기입상 주의사항과 기입 예

항 목	기 입 상 주 의 사 항	기 입 예
년 월 일	반드시 증명할 날을 기입하십시오.	
관 증 한 명 내 자 용 에	원자폭탄이 떨어졌을 때 있었던 장소 당시의 지명 등으로 가능한 한 자세하게 기입하십시오. 검은 비가 내렸을 때 있었던 장소	원자폭탄이 떨어졌을 때 있었던 장소 ○○군 ○○무라 오아자 ○○의 ○○초등학교 내 검은 비가 내렸을 때 있었던 장소 ○○군 ○○무라 오아자 ○○의 입도
신 청 자 에	신청자 성명 구 성(姓)이 아니라 현재의 성명을 기입하십시오.	
관 한 내 용	신청자와의 관계에 대하여	신청자와는 동급생이었고 집도 가까워 평소부터 가족처럼 지냈기 때문에 잘 알고 있다.
	신청자가 있었던 장소에 대하여	① ○○군 ○○무라 오아자 ○○××번지 ② ○○군 ○○무라 오아자 ○○××번지 6일은 등교하는 날이어서, 원자폭탄이 떨어졌을 때는 신청자와 함께 ○○초등학교 교실 안에서 수업이 시작되기를 기다리고 있었다. 그 후, 하교하게 되어 신청자와 함께 집으로 가는 도중, ○○지구의 입도를 견고 있을 때 검은 비가 내리기 시작했다.

동 의 서

서기 _____년 _____월 _____일

_____ 귀하

거주지 _____

성명 _____ ①
(날인 또는 사인)

생년월일 _____

본인은 (제1종·제2종) 건강진단 수진자증 교부를 신청하면서, 본인의 원폭 투하 당시의 상황을 확인하기 위해 필요하면 _____ 현 지사/시장에 본인 및 본인의 친족에 대해 관공서 및 관계기관으로 조회 조사(호적등본, 학적부 등)를 하는 것에 동의합니다.

위 임 장

서기 _____ 년 _____ 월 _____ 일

_____ 귀하

위임자

거주지 _____

성명 _____ ㉠

(날인 또는 사인)

생년월일 _____

본인은 아래의 수임자에게 (제1종·제2종) 건강진단 수진자증 교부 신청에 필요한 서류 제출에 관한 일체의 권한을 위임합니다.

아래

수임자

거주지 _____

성명 _____ ㉠

사인 _____