

Requerimento de Certificado de Consulta para Exame Médico, para residentes fora do Japão

A partir de 1º. de abril de 2010, os residentes fora do Japão passaram a poder requerer a emissão do Certificado de Consulta para Exame Médico sem a necessidade de vir ao Japão.

I **Certificado de Consulta para Exame Médico quer dizer**

- Aqueles que se encontravam na região da tabela anexa 1 [Hiroshima, Nagasaki] no momento do lançamento da bomba atômica.

→ 1. Certificado de Consulta para Exame Médico de categoria 1 Veja

- Aqueles que se encontravam na região [somente em Nagasaki] da tabela anexa 2 (restrito a área de 12km a partir do epicentro da explosão, no momento do lançamento da bomba atômica.

→ 2. Certificado de Consulta para Exame Médico de categoria 2 Veja

1. Certificado de Consulta para Exame Médico de categoria 1

Aqueles que se encontravam na região da tabela anexa 1 no momento do lançamento da bomba atômica (inclusive os fetos daqueles que se encontravam na época) poderão receber a emissão de certificado de consulta para exame médico de categoria 1 através do Governador da Província de Hiroshima, Governador da Província de Nagasaki, Prefeito da Prefeitura de Hiroshima ou Prefeito da Prefeitura de Nagasaki (será o governador ou o prefeito conforme a jurisdição regional em que se encontrava o requerente na época).

Aqueles que receberam a emissão do Certificado de Consulta para Exame Médico de categoria I, tendo uma determinada deficiência (mencionado na pág.3), poderá receber a emissão da Carteira de Saúde de Vítima da Bomba Atômica.

Neste caso, para requerimento da emissão da Carteira de Saúde de Vítima da Bomba Atômica, será necessário providenciar um exame médico com o reconhecimento médico da determinada deficiência.

* Consta como título, Certificado de Consulta para Exame Médico, porém, no exterior não está sendo executado o exame médico conforme a lei de auxílio às vítimas da bomba atômica.

* Contudo, recebendo a emissão do Certificado de Consulta para Exame Médico de categoria 1, juntamente com a possibilidade de receber a emissão da Carteira de Saúde de Vítima da Bomba Atômica, tendo determinada deficiência, torna-se objeto das atividades de

aconselhamento de saúde, com envio de especialistas médicos do Japão.

2. Documentos exigidos para o requerimento

Aqueles que se encontravam na região da tabela anexa 2 no momento do lançamento da bomba atômica (inclusive os fetos daqueles que se encontravam na época) poderão receber a emissão de certificado de consulta para exame médico de categoria 2 através do Governador da Província de Nagasaki, ou Prefeito da Prefeitura de Nagasaki (será o governador ou o prefeito conforme a jurisdição regional em que se encontrava o requerente na época).

- * Consta como título, Certificado de Consulta para Exame Médico, porém, no exterior não está sendo executado o exame médico de acordo com a lei de auxílio às vítimas da bomba atômica.
- * Recebendo a emissão do Certificado de Consulta para Exame Médico de categoria 2, torna-se objeto das atividades de aconselhamento de saúde, com envio de especialistas médicos do Japão.
(Não é possível requerer a emissão da Carteira de Saúde de Vítima da Bomba Atômica como os portadores do Certificado de Consulta para Exame Médico de categoria 1)

- * Ler apenas aqueles que, futuramente, possuem previsão de mudar-se para a Província de Nagasaki.

Atualmente, aqueles residentes na Província de Nagasaki e receberam a emissão do Certificado de Consulta para Exame Médico de categoria 2, que tiveram experiência com a bomba atômica (que viram a luz da bomba, sentiram o deslocamento violento do ar) e sentem incertezas psicológica, há um regime de auxílio para despesas com tratamento médico dessas doenças, para pessoas com reconhecimento dos distúrbios mentais e incertezas na saúde devido aos efeitos da radiação.

(para receber o auxílio, será necessário requerer ao Governo de Nagasaki ou a Prefeitura de Nagasaki o reconhecimento).

Futuramente, aqueles que possuem previsão de mudar-se para a Província de Nagasaki e que receberam a emissão do Certificado de Consulta para Exame Médico de categoria 2, este regime poderá ser requerido de imediato na ocasião da mudança para a Província de Nagasaki.

II Trâmites de requerimento e outros

1. Recebimento dos requerimentos

Os requerimentos deverão ser encaminhados a Embaixada e aos Consulados cuja circunscrição consular que abranja a região de sua residência (exclusivamente em Taiwan, o órgão credenciado é a Fundação Associação de Intercâmbio (Zaidan Houjin Koryu Kyokai); doravante os órgãos autorizados serão designados coletivamente como “Embaixada”), os quais estão habilitados para receber o requerimento.

No ato da requisição, a Embaixada procederá com a identificação pessoal do requerente. O requerimento deverá ser realizado pessoalmente junto ao Consulado, etc., mas será admitida a nomeação de um procurador se o requerente não puder comparecer pessoalmente (Não serão admitidos requerimentos via postal).

2. Documentos exigidos para o requerimento

No ato do requerimento é necessário apresentar, além do formulário de requerimento, documentos com informações comprobatórias da época do lançamento da Bomba Atômica. Para maiores informações sobre as documentações a anexar, veja a pág.4.

3. Análise do requerimento

A Embaixada procederá à confirmação da identificação pessoal e da suficiência dos documentos apresentados.

Os requerimentos recebidos serão encaminhados aos governadores das Províncias de Hiroshima ou Nagasaki ou aos prefeitos dos municípios de Hiroshima ou Nagasaki (será encaminhado ao Governador ou Prefeito da jurisdição administrativa a qual pertencia na época, o requerente).

Os governos da Província de Hiroshima, Província de Nagasaki, Prefeitura de Hiroshima ou Prefeitura de Nagasaki procederão com a análise do requerimento verificando se o requerente preenche os requisitos para expedição do certificado de exame médico.

Durante o procedimento de análise, o próprio requerente será contatado para confirmar as informações ou convocado para realizar entrevistas no país, região onde reside.

4. Expedição do certificado de exame médico

Como resultado da análise, para aqueles que foram determinados a expedição do certificado de exame médico, o mesmo será expedido através Embaixada.

Referente à expedição do certificado de exame médico, a princípio a retirada deverá ser realizada pessoalmente, mas em casos inevitáveis, será admitida a nomeação de um procurador para recebimento (é possível a expedição via postal).

O requerente será comunicado pela Província de Hiroshima, Província de Nagasaki, Prefeitura de Hiroshima ou Prefeitura de Nagasaki se, após análise, a expedição do certificado de exame médico for indeferida.

5. Para esclarecimento de duvidas

Consultar as Embaixadas instaladas nas regiões do país de residência, Província de Hiroshima, Província de Nagasaki, Prefeitura de Hiroshima ou Prefeitura de Nagasaki.

Ministério da Saúde, Trabalho e Bem Estar Social

Índice

○ Tabela anexa 1 (Certificado de Consulta para Exame Médico de categoria 1).....	1
○ Tabela anexa 2 (Certificado de Consulta para Exame Médico de categoria 2).....	2
○ Disfunções alvo de expedição da Carteira de saúde de vítima da Bomba Atômica	3
○ Procedimentos, entre outros, para receber a expedição do Certificado de Consulta para Exame Médico.	4
○ Referente à Instituição de Exame	7
○ Informação de Contato	8
○ Documentos para a Expedição do Certificado de Consulta para Exame Médico.....	9~15
○ Exemplo de preenchimento e pontos de atenção no ato do preenchimento do formulário de requerimento de Expedição do Certificado de Consulta para Exame Médico.....	16
○ Termo de Autorização	17
○ Declaração	18
(Formulário de nomeação de procurador)	
○ Procuração	19

Anexo 1 (Certificado de Consulta para Exame Médico de categoria 1)

HIROSHIMA	<p>a. Em Hiroshima-ken Yamagata-gun Yasuno-mura, são: Shimaki e Dambara;</p> <p>b. Em Hiroshima-ken Saeki-gun Minochi-mura, são: Tsubushi, Kobara, Idegahara, Yanagare, Kusadani, Furumochi, Mori, Shimoidani, Mondeguchi, Kitou e Ege;</p> <p>c. Em Hiroshima-ken Saeki-gun Kouchi-mura, são: Uokiri, Nakagou, Shimojyou, Kamikofukagawa e Shimokofukagawa;</p> <p>d. Em Hiroshima-ken Saeki-gun Ishiuchi-mura;</p> <p>e. Em Hiroshima-ken Saeki-gun Yahata-mura, são: Toshimatsu, Kuchiwada e Takai;</p> <p>f. Em Hiroshima-ken Asa-gun Kuchi-mura, são: Uga, Takayama, Hongoushimo, Hongounaka, Mikuni, Uokiri, Hongoukami, Onobaranaka, Nahara, Onoharakami, Sakaibara e Sainokami;</p> <p>g. Em Hiroshima-ken Asa-gun Hiura-mura, é: Kegini</p> <p>h. Hiroshima-ken Asa-gun Toyama-mura;</p> <p>i. Em Hiroshima-ken Asa-gun Yasu-mura, são: Chourakuji e Takatori;</p> <p>j. Hiroshima-ken Asa-gun Tomo-mura;</p> <p>Atenção: o destinatário do Requerimento, referente ao item "a." será o Governador da Província de Hiroshima. Os demais itens de "b." a "j" será o Prefeito de Hiroshima.</p>
NAGASAKI	<p>a. Em Nagasaki-ken Nishisonogi-gun Fukuda-mura, são: Kakidomarigou, Nakauragou, Tegumagou e Kamiuragou;</p> <p>b. Em Nagasaki-ken Nishisonogi-gun Shikimi-mura, são: Mukaigou, Kobagou e Makinougo;</p> <p>c. Em Nagasaki-ken Nishisonogi-gun Mie-mura, são: Tsumenouchi, Shiraga e Toonokoba;</p> <p>d. Nagasaki-ken Nishisonogi-gun Togitsumura;</p> <p>e. Nagasaki-ken Nishisonogi-gun Nagayo-mura (exceto: Koudagou e Yoshimutagou)</p> <p>f. Em Nagasaki-ken Nishisonogi-gun Yagami-mura, são: Utsutsukawamyou, Tanokouchi, Satsumajiro, Nakao e Yahazu;</p> <p>g. Em Nagasaki-ken Nishisonogi-gun Himi-mura, é: Kawachimyou;</p> <p>h. Em Nagasaki-ken Nishisonogi-gun Mogi-machi, são: Tadewaramyou, Kobamyou e Tagamimyou;</p>

	Atenção: o destinatário do Requerimento, referente aos itens: “d” e “e”, será o governador da Província de Nagasaki. Os demais itens: “a”, “b”, “c”, “f”, “g” e “h”, será o Prefeito de Nagasaki.
--	---

Anexo 2 (Certificado de Consulta para Exame Médico de categoria 2)

NAGASAKI	<p>a. Nagasaki-ken Nishisonogi-gun Fukabori-mura;</p> <p>b. Nagasaki-ken Nishisonogi-gun Kouyagi-mura;</p> <p>c. Nagasaki-ken Nishisonogi-gun Ioujima-mura;</p> <p>d. Nagasaki-ken Nishisonogi-gun Shikimi-mura (exceto: Mukaigou, Kobagou e Makinogou);</p> <p>e. Nagasaki-ken Nishisonogi-gun Mie-mura (exceto: Tsumenouchi, Shiraga e Toonokoba);</p> <p>f. Nagasaki-ken Nishisonogi-gun Muramatsu-mura;</p> <p>g. Nagasaki-ken Nishisonogi-gun Ikiriki-mura;</p> <p>h. Nagasaki-ken Nishisonogi-gun Ookusa-mura;</p> <p>i. Nagasaki-ken Nishisonogi-gun Kikitsu-mura;</p> <p>j. Nagasaki-ken Nishisonogi-gun Yagami-mura (exceto: Utsutsukawamyou, Tanokouchi, Satsumajiro, Nakao e Yahazu);</p> <p>k. Nagasaki-ken Nishisonogi-gun Himi-mura (exceto: Kawachimyou);</p> <p>l. Nagasaki-ken Nishisonogi-gun Mogi-machi (exceto: Tadewaramyou, Kobamyou e Tagamimyou);</p> <p>m. Nagasaki-ken Kitatakaki-gun Koga-mura;</p> <p>n. Nagasaki-ken Kitatakaki-gun Toishi-mura;</p> <p>o. Nagasaki-ken Kitatakaki-gun Tayui-mura;</p> <p>Atenção: o destinatário do Requerimento, referente aos itens: “f” (somente Shishigawagou), “g”, “h”, “i”, “o”, será o Governador da Província de Nagasaki. Os demais itens: “a”, “b”, “c”, “d”, “e”, “f” (toda região com exceção de Shishigawagou), “j”, “k”, “l”, “m” e “n”, será o Prefeito de Nagasaki.</p>
----------	--

[Disfunções alvo de expedição da Carteira de saúde de vítima da Bomba Atômica]

Tipos de doenças acompanhadas com as disfunções	Doenças correspondentes
(1) Doença acompanhada com disfunção de hematopoese	Principalmente anemia plástica, e anemias por deficiências de ferro.
(2) Doença acompanhada com disfunção hepática	Principalmente cirrose hepática.
(3) Doença acompanhada com disfunção de proliferação celular	Principalmente neoplasia maligna.
(4) Doença acompanhada com disfunção endócrina	Principalmente diabetes mellitus, hipotiroismo, e hipertiroismo.
(5) Doença acompanhada com disfunção cerebrovascular	Principalmente hemorragia subaracnóidea, hemorragia cerebral, infarto cerebral.
(6) Doença acompanhada com disfunção cardiovascular	Principalmente doença cardíaca hipertensiva, e doença isquêmica crônica do coração.
(7) Doença acompanhada com disfunção renal	Principalmente síndrome nefrótica, nefrite crônica, insuficiência crônica renal, e glomerulonefrite crônica.
(8) Doença acompanhada com disfunção visual por opacificação do cráistalino	Principalmente catarata.
(9) Doença acompanhada com disfunção respiratória	Principalmente enfisema, pneumonia intersticial crônica, e fibrosis pulmonar.
(10) Doença acompanhada com disfunção de aparelho locomotor	Principalmente osteoartrite, e espondilosis deformante.
(11) Doença acompanhada com disfunção de aparelho digestivo por úlcera	Principalmente úlcera gástrica, e úlcera duodenal.

1 Procedimentos, entre outros, para receber a expedição do Certificado de Consulta para Exame Médico.

- (1) No Requerimento de Expedição do Certificado de Consulta para Exame Médico será necessário anexar, junto ao requerimento, documentos que comprovem as circunstâncias no momento do lançamento da bomba atômica, e dirija-se ao Consulado, etc., estabelecido mais próximo da região ou país de moradia, munido dos documentos que seguem abaixo, para receber a expedição do Certificado de Consulta para Exame Médico.

○ Documentos necessários para a expedição do Certificado de Consulta para Exame Médico:

[No ato do requerimento, apresentar]

- 1) Requerimento de Expedição do Certificado de Consulta para Exame Médico (original) e uma cópia. *Faça um círculo em uma das categorias 1 ou 2.
- 2) Declaração das Circunstâncias da Exposição aos Efeitos da Bomba Atômica (original) e uma cópia.
- 3) Documento comprobatório da exposição aos efeitos da bomba atômica (original) e uma cópia.
Quaisquer um dos comprovantes abaixo:
 - a) Certidão de Área Afligida (*risai shomeisho*) e outros documentos expedidos por órgãos públicos;
 - b) Cartas, fotos e outros registros da época;
 - c) Certidões expedidas pelos governos ou municipal, prefeituras, ou pela administração da vila ou distrito;
 - d) Certificados de vítima de bomba atômica concedidos por terceiros (exclui familiares até o terceiro grau). Anexar atestado de pelo menos duas pessoas;
 - * Desnecessário apresentar as certidões expedidas por órgãos públicos e o atestado de terceiros caso o(a) requerente não as possua e não disponha de testemunhas.
 - * Desnecessário apresentar as certidões e os documentos 3(a) a 3(d) caso o requerente tenha sido na época uma vítima em fase fetal e a mãe natural seja ou tenha sido portadora da Carteira de Saúde as Vítimas da Bomba Atômica ou Certificado de Consulta para Exame Médico. No entanto, é necessário apresentar documentos comprobatórios da relação de parentesco e da data de nascimento do requerente (*koseki tohon, koseki shohon, etc.*).
- 4) Termo de Autorização de acesso aos dados do(a) requerente pela administração pública de todos os níveis (original) e uma cópia.

[No ato da confirmação da identidade pessoal, apresentar]

- 5) Uma identidade com foto válida expedida pelo governo central do país ou pelo governo regional do local onde o(a) requerente reside, ou outros documentos de identidade pessoal (original) e duas cópias.
Exemplos : passaporte, carteira de habilitação (motorista), certidão de registro de estrangeiro, certidão de permissão de trabalho, visto de residente permanente, certidão de registro de residência, etc.
Alternativamente, o(a) requerente poderá apresentar qualquer certidão expedida por órgãos públicos (via original e uma cópia) para fins de identificação pessoal. A certidão deverá ter sido expedida nos 30 dias anteriores à data de requerimento para ser considerada válida.
Exemplos : *koseki tohon, koseki shohon*, certidões básicas, certidões expedidas por cartório de notas, certificado de permanência, comprovante de residência, etc.
- 6) Um comprovante de residência (original e uma cópia), caso não conste o endereço residencial no documento de identidade.
Exemplos : fatura (ou comprovante de pagamento) de tarifas públicas, correspondências cujo destinatário seja o requerente, comprovante de residência, certidão de registro de residência, etc.

[Requerimento por procuração]

Para requerer por meio de um procurador, é necessário juntar, além dos documentos (1) a (4) e (6), os seguintes documentos:

- a) Declaração de próprio punho (via original e uma cópia) do(a) requerente citando as razões da impossibilidade de seu comparecimento pessoal.

- b) Procuração (via original e uma cópia) .
- c) Documentos relativos à identidade do procurador, nos termos do item (5) acima;
- d) Certidão expedida por órgãos públicos (via original e uma cópia) para fins de identificação do(a) requerente. A certidão deverá ter sido expedida nos 30 dias anteriores à data de requerimento para ser considerada válida.

[Importante]

Os formulários de requerimento (1) a (3) enumerados acima, a princípio, deverão ser preenchidos em japonês.

Na impossibilidade de preencher em japonês, os formulários poderão ser preenchidos na língua local. Todos os documentos em língua estrangeira serão traduzidos para o japonês nas administrações públicas dos municípios de Hiroshima e Nagasaki, das províncias de Hiroshima e Nagasaki (doravante designado “Administração Pública”) e submetidos à posterior análise. O requerente deverá estar ciente de que tal procedimento exige mais tempo no processamento, e que a tradução poderá não refletir fielmente as declarações e as intenções do requerente.

- (2) Os documentos de requerimento deverão ser entregues no Consulado, etc., estabelecido mais próximo do país ou região onde reside, etc. Após a identificação pessoal e a verificação da posse dos documentos necessários, o Consulado, etc., enviará, para a realização das análises, à Administração Pública (*1), jurisdição do local onde o requerente esteve no momento do lançamento da bomba atômica.

No processo de análise, a Administração Pública, para verificação, contatará o próprio requerente ou a pessoa que redigiu o atestado das Circunstâncias da Exposição aos Efeitos da Bomba Atômica. Ainda, procederá com entrevistas (*2) junto ao requerente no país ou região de moradia, etc.

*1 A documentação do requerimento entregue ao Consulado, etc., são enviados aos órgãos administrativos (6) para a realização das análises.

*2 Caso a entrevista venha a ser realizada no país ou região de moradia do requerente, a Administração Pública contatará diretamente o requerente e nessa ocasião fará o ajuste, do dia, hora, local, etc. Posteriormente, o responsável da Administração Pública irá ao país ou região de moradia do requerente e realizará a entrevista.

- (3) Conforme resultado da análise, confirmando a emissão do Certificado de Consulta para Exame Médico, a Administração Pública, através do Consulado, etc., estabelecido na região de moradia do requerente, emitirá o Certificado de Consulta para Exame Médico.

Ou então, conforme resultado da análise, não sendo confirmada a emissão do Certificado de Consulta para Exame Médico, a Administração Pública transmitirá este conteúdo ao próprio requerente.

Ainda, favor considerar que, após a entrega da documentação do requerimento até receber o resultado da análise, poderá levar um determinado tempo.

- (4) Após a requisição, até a notificação do resultado da análise, neste intervalo, favor

informar ao Consulado, etc., ou à Administração Pública caso haja alterações na documentação do requerimento, tais como, mudança de endereço ou óbito do requerente.

- (5) Para as pessoas que desejam realizar o requerimento de expedição do Certificado de Consulta para Exame Médico, vindo ao Japão, com a requisição de subsídio do custo de viagem (doravante mencionado Auxílio Atividade "shien jigyo"), não será possível efetuar os dois requerimentos simultaneamente no mesmo período. As pessoas que desejarem realizar este requerimento e, atualmente, já requisitaram o Auxílio Atividade, favor consultar a Província ou Prefeitura na qual fizeram a requisição.

(6) Referente à Instituição de Exame

Requerente	Instituição de Exame (Local da requisição)
(1) Pessoa que estivera na região da lista anexa 1	<ul style="list-style-type: none">• Hiroshima, pessoa que estava na região "a" → Gov. da Prov. de Hiroshima;• Hiroshima, pessoa que estava na região "b" a "j" → Prefeito de Hiroshima;• Nagasaki, pessoa que estava na região "d", "e" → Gov. da Prov. de Nagasaki;• Nagasaki, pessoa que estava na região "a", "b", "c", "f", "g", "h" → Prefeito de Nagasaki;
(2) Pessoa que estivera na região da lista anexa 2 (somente Nagasaki)	<ul style="list-style-type: none">• Nagasaki, pessoa que estava na região (Shishikawagou de) "f", "g", "h", "i", "o" → Gov. da Prov. de Nagasaki;• Nagasaki, pessoa que estava na região "a", "b", "c", "d", "e", (exceto Shishikawagou de) "f", "j", "k", "l", "m", "n" → Prefeito de Nagasaki;
(3) Pessoa que na época estava em estado fetal e corresponde a uma das alternativas acima, (1) ou (2)	Mãe que se encontrava na região, no momento da queda da bomba atômica, e atualmente é de jurisdição do Gov. da Prov. de Hiroshima, Gov. da Prov. de Nagasaki, Prefeito de Hiroshima ou Prefeito de Nagasaki;

Lista de Contatos dos Governos das Províncias de Hiroshima e Nagasaki e das Prefeituras de Hiroshima e Nagasaki

- **Província de Hiroshima**
Setor de Políticas de Apoio às Vítimas da Bomba Atômica do Departamento de Saúde e Bem-Estar
Hiroshima-shi Naka-ku Moto-machi 10-52
Tel.: 082-228-9901 (direto)
Fax: 082-228-3277

- **Província de Nagasaki**
Setor de Assistência às Vítimas da Bomba Atômica do Departamento de Saúde e Bem-Estar
Nagasaki-shi, Edo-machi, 2-13
Tel.: 095-895-2475 (direto)
Fax: 095-895-2578

- **Prefeitura de Hiroshima**
Divisão de Assistência do Setor de Políticas de Apoio às Vítimas da Bomba Atômica do Departamento de Saúde e Bem-Estar
Hiroshima-shi Naka-ku Kokutaiji-machi 1-chome, 6-34
Tel.: 082-504-2193 (direto)
Fax: 082-504-2257

- **Prefeitura de Nagasaki**
Divisão de Assistência do Setor de Políticas de Apoio às Vítimas da Bomba Atômica
Nagasaki-shi Sakura-machi 2-22
Tel.: 095-829-1149 (direto)
Fax: 095-829-1148

Requerimento para expedição do Certificado de Consulta para Exame Médico (categorias 1 e 2)

Local de Registro de Nascimento (honsekichi):

Código Postal do Local de Nascimento:

Endereço Residencial Atual:

Telefone:

Nome:

_____ (carimbo ou assinatura)

Data de Nascimento: _____ (ano) _____ (mês) _____ (dia)

Excelentíssimo (a) Senhor (a) Governador (a) de Província ou
Excelentíssimo (a) Senhor (a) Prefeito (a) _____

Venho por meio do presente instrumento, requerer perante V. Exa., a expedição da Carteira de Saúde de Vítima de Bomba Atômica, nos termos do art. 2, 3ª cláusula da Lei de Assistência às Vítimas de Bomba Atômica, categoria 1 e 2. Os documentos pertinentes seguem em anexo.

Data: _____ (ano) _____ (mês) _____ (dia)

Declaração

Data: _____ (ano) _____ (mês) _____ (dia)

Excelentíssimo(a) Senhor(a): _____,

Endereço residencial atual: _____

Nome: _____

(carimbo ou assinatura)

Data de nascimento: _____ (ano) _____ (mês) _____ (dia)

Pelo presente, abaixo informo V. Exa., sobre as minhas circunstâncias na ocasião do lançamento da Bomba Atômica.

Declaro sob as penas da lei que todas as informações prestadas neste formulário são verdadeiras e autênticas.

Declaro ainda que, estou ciente de que a divergência ou a inexatidão entre as informações contidas neste formulário e os fatos resultarão na devolução do Certificado de Consulta para Exame Médico, e que assumir total responsabilidade pelas suas conseqüências.

1 Circunstâncias na Ocasião do Lançamento da Bomba Atômica

*O(A) requerente que, na época da ocorrência, tinha idade pré-escolar e não tenha lembranças do ocorrido, deverá confirmar as circunstâncias e os fatos com pessoas que deles tenham conhecimento; em sendo o(a) requerente uma vítima em fase fetal na época, deverá descrever pelo que passou a mãe natural.

- (1) Endereço ou local de refúgio na época:
 Província (todofuken): _____ Município (shi) ou Distrito (gun): _____
 Cidade (cho) ou Vila (son): _____ chome: _____ oaza: _____ banchi: _____
- (2) Circunscrição de registro (honseki) da residência na época:
 Província (todofuken): _____ Município (shi) ou Distrito (gun): _____
 Cidade (cho) ou Vila (son): _____ chome: _____ oaza: _____ banchi: _____
- (3) Nome do chefe de família (chefe da unidade familiar) na época e a relação de parentesco com o(a) requerente:
 Nome: _____ Relação de parentesco: _____
- (4) Idade do(a) requerente na época:
 _____ anos completos.
- (5) Firma em que trabalhava, destacamento militar a que pertencia, ou a escola que freqüentava na época (especificar o nome da escola, inclusive a que freqüentou na região de refúgio, e a série):
- (6) Membros da família na época (especificar a relação de parentesco com o(a) requerente)
 Além de indicar o(a) próprio(a) requerente, especificar os membros convocados à guerra, os membros não residentes na mesma unidade familiar, e os membros refugiados (especificar os já falecidos, inclusive).

Parentesco	Sexo	Nome na época e data de nascimento	Emprego na época (local de trabalho) ou nome da escola	Endereço residencial na época	Local onde estava no momento da explosão da bomba atômica (nome do local na época)	Portador da carteira de vítima de bomba atômica? (Indicar número da carteira)	Endereço atual e nome atual (Sendo falecido, indicar a data de óbito)
Requerente	/	----- (ano) (mês) (dia)	/	/	/	/	/
	Masc./ Fem.	----- (ano) (mês) (dia)				Sim/ Não/ Não sabe (N.)	
	Masc./ Fem.	----- (ano) (mês) (dia)				Sim/ Não/ Não sabe (N.)	
	Masc./ Fem.	----- (ano) (mês) (dia)				Sim/ Não/ Não sabe (N.)	
	Masc./ Fem.	----- (ano) (mês) (dia)				Sim/ Não/ Não sabe (N.)	
	Masc./ Fem.	----- (ano) (mês) (dia)				Sim/ Não/ Não sabe (N.)	
	Masc./ Fem.	----- (ano) (mês) (dia)				Sim/ Não/ Não sabe (N.)	

- (7) Sintomas que surgiram durante 6 meses (circule a(s) alternativa(s) correspondentes) :
- | | | | |
|---------------|------------------|-------------|--|
| 1. Queimadura | 2. Ferida | 3. Diarréia | 4. Hemorragia na gengiva, pintas na pele |
| 5. Febre | 6. Queda capilar | 7. Anemia | 8. Nenhum sintoma |

2 Circunstâncias no momento do lançamento da Bomba Atômica

(1) Onde se encontrava no momento do lançamento (no instante da explosão) da bomba atômica?

District (gun)

Vila (son) oaza

aza

banchi

*Nome de estabelecimentos para referencia (

)

(2) O que fazia no local acima citado?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Indicar o nome das pessoas que o acompanhavam no momento da explosão da bomba atômica.

Especificar o vínculo (relação de parentesco), se a pessoa acompanhante está atualmente viva ou morta,

e se porta a carteira de Vítima de Bomba Atômica e (ou) o Certificado de Consulta para Exame Médico .

Não havendo acompanhante, indique "nenhuma".

Nome	de solteira	Vinculo(relação)	Vivo/Morto	Portador da carteira?	Obs.:(no. da caderneta, etc.)
				Sim/ Não/ Não sabe	
				Sim/ Não/ Não sabe	
				Sim/ Não/ Não sabe	
				Sim/ Não/ Não sabe	
				Sim/ Não/ Não sabe	
				Sim/ Não/ Não sabe	
				Sim/ Não/ Não sabe	

(4) Descreva a situação nos arredores do local onde estava quando a Bomba Atômica caiu.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Sobre a Chuva Negra (as pessoas que presenciaram na região de Hiroshima no momento da queda da Bomba Atômica, favor descrever)

(1) Onde estava quando houve a chuva negra?

District (gun)

Vila (son) oaza

aza

banchi

* Nome de estabelecimentos para referencia ()

(2) O que fazia no local acima citado?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(3) Indicar o nome das pessoas que o acompanhavam no momento da chuva negra. Especificar o vínculo (relação de parentesco), se a pessoa acompanhante está atualmente viva ou morta, e se porta a carteira de Vítima de Bomba Atômica e (ou) o Certificado de Consulta para Exame Médico .

Não havendo acompanhante, indique "nenhuma".

Nome	de solteira	Vínculo(relação)	Vivo/Morto	Portador da carteira?	Obs.:(no. da caderneta, etc.)
				Sim/ Não/ Não sabe	
				Sim/ Não/ Não sabe	
				Sim/ Não/ Não sabe	
				Sim/ Não/ Não sabe	
				Sim/ Não/ Não sabe	
				Sim/ Não/ Não sabe	
				Sim/ Não/ Não sabe	

(4) Escreva sobre a situação nos arredores do local onde estava quando caiu a chuva negra.

Alem disso, escreva qual foi sua atitude logo apos e durante esse dia.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6 Composição Familiar Atual

Parentesco	Nome	Data de nascimento (ano/mês/dia)	Portadora da Carteira de Saúde de Vítima de Bomba Atômica? Sim ou Não. (Indicar o número no campo entre parênteses)
Requerente			
		/ /	Sim () / Não
		/ /	Sim () / Não
		/ /	Sim () / Não
		/ /	Sim () / Não
		/ /	Sim () / Não
		/ /	Sim () / Não
		/ /	Sim () / Não

7 Sobre testemunhas

* Caso não disponha de provas de terceiros para anexar (2 pessoas), explique os motivos.

* Redação e Preenchimento do Requerimento por Terceiros

Nome do Redator: _____ (carimbo)

Endereço: _____

Relação com o Requerente: _____ Tel.: _____

Razões da solicitação de redação por terceiros:

CERTIFICADO

(Certificado de Consulta para Exame Médico)

Data: (ano) (mês) (dia)

CERTIFICADO	Nome:	Data de Nascimento:	Idade na época
		ano mês dia.	anos completos
	Endereço atual: <input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/>	Telefone: Residencial - Comercial -	
	Endereço da época:	Local onde se encontrava no momento da explosão: Local onde se encontrava no momento da chuva negra: (✘ Preencha caso o requerente seja da área pertinente a Hiroshima no momento do lançamento da Bomba Atômica.)	
Profissão ou Escola na época:	No. da Carteira de Saúde de Vítima de Bomba Atômica: No. do Certificado de Atendimento Médico:		

Eu, Nome do Requerente,

certifico para devidos fins os seguintes fatos assegurar e declaro serem verdadeiras.

Relação com o requerente (Conheço o requerente pelo motivo seguinte e por tem com ele(ela) o seguinte vínculo na época):

Referente ao local onde se encontrava o requerente (conheço circunstâncias que cito nos itens (1) ou (2)).
*No (2), preencha caso o requerente seja da área pertinente a Hiroshima no momento do lançamento da Bomba Atômica.

(1) Local onde se encontrava o requerente no momento do lançamento da bomba atômica. Nome de estabelecimentos para referencia ()

District (gun) Vila (son) oaza aza banchi

(2) Sobre o local onde se encontrava o requerente no momento da Chuva Negra. Nome de estabelecimentos para referencia ()

District (gun) Vila (son) oaza aza banchi

Redação e Preenchimento do Certificado por Terceiros:

Nome do(a) Redator(a):	Relação com o requerente	Endereço:
(carimbo)		Telefone:
Razões da solicitação de redação e preenchimento deste requerimento por terceiros:		

Exemplo de preenchimento e pontos de atenção no ato do preenchimento do formulário de requerimento de Expedição do Certificado de Consulta para Exame Médico (Categoria 1 e 2)

*Preencha o formulário de requerimento conforme o alcance de seu conhecimento, o mais detalhado possível.

Pág.	Item	Pontos de atenção no ato do preenchimento		Exemplo de preenchimento
9	Ano Mês Dia	Escreva a data de apresentação do formulário de requerimento ao guichê.		
10	1- (1) Endereço na época ou local de evacuação	Escreva o endereço do local de evacuação, onde esteve abrigado.		
11	2 Situação no momento do lançamento da Bomba Atômica	(2)	Escreva o que estava fazendo no momento da queda da bomba atômica.	Era feriado de verão, o dia de volta às aulas era o dia 6 de agosto, e estava na sala de aula aguardando o início da aula.
		(3)	Escreva incluindo também as pessoas atualmente falecidas.	
		(4)	Escreva sobre si mesmo e as circunstâncias ao redor.	Com o brilho, houve um grande estrondo após um tempo. Pensando no que tenha sido, olhei na janela da sala de aula e vi uma nuvem em forma de cogumelo na direção de Hiroshima.
12	3 Sobre a chuva negra (as pessoas que estiveram na região do momento do lançamento da Bomba Atômica, preencher)	(2)	Escreva o que fazia quando caiu chuva negra. Ainda, o conteúdo sendo o mesmo da página anterior (2 Circunstancias no momento do lançamento da bomba atômica), poderá ser preenchido como "Idem à página anterior".	A aula foi interrompida, e foi enquanto estava retornando para casa por instrução do professor.
		(3)	Escreva incluindo também as pessoas atualmente falecidas. Ainda, o conteúdo sendo o mesmo da página anterior (2 Circunstancias no momento do lançamento da bomba atômica), poderá ser preenchido como "Idem à página anterior".	
		(4)	Escreva sobre si mesmo e as circunstâncias ao redor. Ainda, após a chuva negra, escreva lembrando a ordem e seqüência de sua atitude durante esse dia.	Voltando da escola, começou a chover quando estava em frente a casa do Sr..... Voltei correndo para casa pois a camisa branca se molhou com a chuva e ficou preta. Depois disso fui brincar nas montanhas com os amigos da vizinhança e ficamos brincando até tarde.
13	4 Nos casos em que estavam em fase fetal	As pessoas que, em fase fetal, a mãe se encontrava na região na época do lançamento da Bomba Atômica. Preencha apenas as pessoas nascidas ate 31/05/1946 (no caso de Nagasaki, 03/06/1946). Nos casos em que a mãe não tenha obtido a carteira de saúde de vítima da bomba atômica ou o Certificado de Consulta para Exame Médico categorias 1 ou 2, marque "inexistente" na linha de número "B"		
	5 Outros	Outros. Escreva caso haja alguma observação.		
14	6 Atual situação familiar	Escreva as pessoas que coabitam.		

Exemplo de preenchimento e pontos de atenção no ato do preenchimento do certificado

Item	Pontos de atenção no ato do preenchimento		Exemplo de preenchimento
Ano Mês Dia	Escreva sem falta da data da certificação		
Relativo ao Certificado	Local onde estava no momento da queda da bomba atômica.	Escreva o mais detalhado possível, o nome da cidade, bairro, vila, e outros.	Local onde estava no momento da queda da bomba atômica. Na Escola Pública... da Vila ... do Distrito de ...
	Local onde estava no momento da chuva negra.		Local onde estava no momento da chuva negra. Estrada ... da Vila ... do Distrito de ...
Relativo ao requerente	Nome do requerente	Não use o sobrenome de solteira. Escreva com o nome atual.	
	Relação com o requerente	Não só "amigo" ou "vizinhos próximos", mas escreva concretamente.	Conheço bem o requerente, pois, estudamos juntos, morávamos na mesma vizinhança e nos relacionávamos como parentes, por isso conheço-o bem.
	Sobre o local onde se encontrava o requerente.	No (1), local onde estava o requerente quando caiu a Bomba Atômica. No (2), descreva o local onde se encontrava o requerente quando caiu a chuva negra. Também, "quando", "onde", "em que momento", "o que motivo" e outros, escreva concretamente o que o atestante conhece.	(1): Número da Vila do Distrito de (2): Número da Vila do Distrito de Dia 6 era a volta as aulas, estava com o requerente na sala de aula aguardando o início das aulas na escola pública, no momento em que caiu a Bomba Atômica. Depois disso, voltando para casa com o requente, começou a chover enquanto caminhávamos na região da vila..... da estrada.....

Termo de Autorização

Data: _____ (ano) _____ (mês) _____ (dia)

Excelentíssimo (a) Senhor(a): _____

Endereço Residencial Atual: _____

Nome: _____

(carimbo ou assinatura)

Data de Nascimento: _____ (ano) _____ (mês) _____ (dia)

Autorizo V. Exa. Governador da Província / Prefeito de _____, quando necessário averiguar as minhas circunstâncias no momento do lançamento da bomba atômica, a acessar, pesquisar ou investigar os dados pertinentes a minha pessoa e meus familiares (tais como o registro familiar "*koseki tohon*", o histórico escolar, entre outros dados) junto a todos os órgãos públicos e entidades correlatas para fins de expedição da Carteira de Saúde de Vítima de Bomba Atômica (Categoria 1 e 2).

Declaração das razões de nomeação de procurador

(Formulário de nomeação de procurador)

Data: _____ (ano) _____ (mês) _____ (dia)

Excelentíssimo (a) Senhor (a): _____

Endereço Residencial Atual: _____

Nome: _____
(carimbo ou assinatura)

Data de Nascimento: _____ (ano) _____ (mês) _____ (dia)

Venho por meio desta, expor as razões pelas quais não posso comparecer pessoalmente à Embaixada ou ao Consulado Geral do Japão em _____ para efetuar o requerimento de expedição da Carteira de Saúde de Vítima de Bomba Atômica (Categoria 1 e 2), e os motivos pelos quais nomeio um procurador para tal fim.

(Favor especificar as razões.)

Procuração

Data: _____ (ano) _____ (mês) _____ (dia)

Excelentíssimo (a) Senhor (a)

Outorgante

Endereço Residencial Atual: _____

Nome: _____
(carimbo ou assinatura)

Data de Nascimento: _____ (ano) _____ (mês) _____ (dia)

Nomeio e constituo meu bastante procurador a pessoa abaixo qualificada, outorgando-lhe todos os poderes necessários e suficientes para apresentar perante a V. Exa., os documentos necessários para requerer a expedição do Certificado de Consulta para Exame Médico (Categorial e Categoria 2).

Outorgado

Endereço Residencial Atual: _____

Nome: _____

Assinatura: _____