

別記様式第1号（第4条関係）

原爆被爆者見舞金支給申請書

年 月 日

（提出先）
足立区長

申請者 現住所 _____

氏名 _____ (※)

(※) 本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

足立区原爆被爆者見舞金の支給について、下記のとおり申請します。

また、足立区原爆被爆者見舞金の認定に必要な範囲で、足立区の住民記録情報を調査し、利用することを承諾します。

被爆者	住所	東京都足立区 電話 ()		
	フリガナ		生 年 月 日	明・大・昭 年 月 日生
	氏名			
	被爆者健康手帳	手帳番号	号	交付年月日 年 月 日
振込先 金融機関 口座	銀行 本店 信用金庫 支店 信用組合 出張所 農 協 (店番号)			
	預金種別	1 普通 2 当座 4 貯蓄 (○で囲む)		
	口座番号			

※ 被爆者健康手帳の写しを添付してください。