|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **被爆者健康手帳交付申請が遅れた理由書**  ③  （第一種健康診断受診者証）  　　年　　月　　日  大 阪 府 知 事 様  住　　所  氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞  大正  昭和    生年月日　　　　　　　　　年　　　月　　　日   |  | | --- | | 理　　由 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |   代筆者住所    氏名　　　　　　　　　　　　　　　㊞　　申請者との  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　続　　　柄  代筆の理由 |