

原爆死没者名簿登載申請書							
死没者	(ふりがな) 氏名	-----	男・女	生年月日		年 月 日	
	(ふりがな) 被爆当時の氏名		死没年月日 (年齢)		年 月 日 (歳)	
	被爆の状況	(直接被爆) 町	(入市被爆) 8月 日 町	(救護等)場所		死因	
	被爆時住所			被爆時職業			
	死没時住所			被爆者健康手帳	有・無 No.		
<p>長崎市長あて 上記の者を原爆死没者名簿に登載し、 奉納くださるよう申請します。</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>							
申請者	(ふりがな) 氏名	生年月日	・	・	死没者から みた続柄	
	住所	〒				電話 ()	-