

令和 年 月 日

宮城県知事

殿

氏名

☎ ()

被爆者健康手帳等記載事項変更（訂正）届

次のとおり変更（訂正）しましたので、関係書類を添えてお届けします。

記

手帳番号		(年 月 日取得)
	変更（訂正）前	変更（訂正）後
変更（訂正）事項	ふりがな	
	氏名	
	生年月日	
	居住地	
変更年月日	令和 年 月 日	

医療特別手当	有	・	無
原爆小頭症手当	有	・	無
特別手当	有	・	無
健康管理手当	有	・	無
保健手当	有	・	無

*関係書類

- ・被爆者健康手帳
- ・各手当証書
- ・戸籍抄本
- ・住民票

等