（様式第４号）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事　実　申　立　書令和　　年　　月　　日広 島 県 知 事　様　　　　　　　　　　　　　　　　　　居 住 地　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（ 旧 姓 ）（　　　　　　）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　明　治　　　　　　　　　　　　　　　　　　　大　正　　　　　年　　　月　　　日生　　　　　　　　　　　　　　　　　　　昭　和　次のとおり事実を申し立てます。

|  |  |
| --- | --- |
| 身　　分 | 動員学徒・女子挺身隊員・勤労奉仕隊員・人夫・戦後処理従事者・その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 従事場所 | イペリット・ルイサイト・工務・赤筒・発煙筒・警防・検査・倉庫・事務・その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 従事期間 | 昭和　　　年　　　月　　　日～昭和　　　年　　　月　　　日 |
| 従事したときの状況及び具体的な仕事の内容 |

 |

|  |
| --- |
| 表記事実に相違ないことを証明します。　　令和　　　年　　　月　　　日　　　　　　　　　　証明者　　居住地　　　　　　　　　　　　　　　ふりがな　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　明　治　　　　　　　　　　　　　　　　　　　大　正　　　　　年　　　月　　　日生　　　　　　　　　　　　　　　　　　　昭　和　　　　　　　　　　　　　　　当時の所属　　　　　　　　　　　　　　　当時の身分　　　　　　　　　　　　　　　申請者との間柄　　　　　　　　　　　　　　　健康管理手帳番号　　　　　　　　　　　　　　　電話番号（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 表記事実に相違ないことを証明します。　　令和　　　年　　　月　　　日　　　　　　　　　　証明者　　居住地　　　　　　　　　　　　　　　ふりがな　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　明　治　　　　　　　　　　　　　　　　　　　大　正　　　　　年　　　月　　　日生　　　　　　　　　　　　　　　　　　　昭　和　　　　　　　　　　　　　　　当時の所属　　　　　　　　　　　　　　　当時の身分　　　　　　　　　　　　　　　申請者との間柄　　　　　　　　　　　　　　　健康管理手帳番号　　　　　　　　　　　　　　　電話番号（　　　　　　　　　　　　　　　　） |