（11ページ）

この手帳について

1　健康診断を受けるときは、この手帳を提出し、所定の欄にその結果を記入してもらってください。

2　厚生労働大臣の認定を受けた負傷又は疾病について治療を受けるときは、指定医療機関に認定書と共にこの手帳を提出してください。

3　厚生労働大臣の認定を受けていない負傷又は疾病について治療を受けるときは、被爆者一般疾病医療機関にこの手帳を提出してください。社会保険により治療を受けることができる方は、被保険者の資格の確認を併せて受けてください。
　なお、遺伝性疾病、先天性疾病、軽い虫歯等については、この手帳で治療を受けることはできません。

4　緊急その他やむを得ない理由があるときは、指定医療機関又は被爆者一般疾病医療機関以外から医療を受けた後、都道府県知事に医療費の支給を申請することができます。

5　住所や氏名が変わったときは、すぐその旨を届け出てください。

6　この手帳は、無くさないように大切にお持ちください。もし、無くしたり、使用できないようになったときは、再交付を申請してください。

7　記載すべき余白が無くなったときは、すぐその旨を届け出てください。

8　この手帳は、他人に譲ったり、貸したりしてはいけません。

（A列6番）

注　3ページから10ページまでの各ページについては、必要に応じ、適宜増やして差し支えない。

（原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行規則の一部改正）

第四条　原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行規則（平成七年厚生省令第三十三号）の一部を次のように改正する。

様式第二号（11ページ）を次のように改める。