

様式第19号(2) (第52条関係)

(表 面)

診断書(健康管理手当用)

| | | | | |
|--|--|---|--------|-----|
| 氏 名 | | 明治 大正 昭和 | 年 月 日生 | 男・女 |
| 居 住 地 | 山梨県 | | | |
| 原子爆弾被爆者に関する法律第27条第2項の障害(*1) | 1 造血機能障害 2 肝臓機能障害 3 細胞増殖機能障害 4 内分泌腺機能障害 5 脳血管障害 6 循環器機能障害 | 7 腎臓機能障害 8 水晶体混濁による視機能障害 9 呼吸器機能障害 10 運動器による消化器機能障害 11 潰瘍 | | |
| 上記(*1)の障害を伴う疾病の名称(*2) | | | | |
| 上記(*2)の疾病に係る病状が固定化しているかどうかについての意見(*3) | 1 固定化されている 2 固定化していない(*2欄の疾病により今後医療を必要とする機関は、 年程度の見込み) | | | |
| 上記(*2)及び(*3)の疾病の状態と判断するに足る所見・データ及び今後の治療方針等 | | | | |
| 以上のとおり診断します。 年 月 日 医療機関の名称 所在地 医師氏名 | | | | |

* 裏面の注意事項をご覧の上記入して下さい。

(裏 面)

記入上の注意

- 1 この診断書は、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律第27条第2項の規定に基づき、下記2に記載する疾病のいずれかにより現に認定を受けている方が申請を行う場合に提出していただくものです。

- 2 この診断書の対象疾病は、次に掲げるものです。
 - (1) 造血機能障害を伴う疾病（無形成貧血、鉄欠乏性貧血がその主なものです。）
 - (2) 肝臓機能障害を伴う疾病（肝硬変がその主なものです。）
 - (3) 細胞増殖機能障害を伴う疾病（悪性新生物、骨髄性白血病がその主なものです。）
 - (4) 内分泌腺機能障害を伴う疾病（甲状腺疾患、糖尿病がその主なものです。）
 - (5) 脳血管障害を伴う疾病（くも膜下出血、脳出血、脳血栓症、脳塞栓症がその主なものです。）
 - (6) 循環器機能障害を伴う疾病（高血圧性心疾患、慢性虚血性心疾患がその主なものです。）
 - (7) 腎臓機能障害を伴う疾病（ネフローゼ症候群、慢性腎炎がその主なものです。）
 - (8) 水晶体混濁による視機能障害を伴う疾病（白内障のことです。）
 - (9) 呼吸器機能障害を伴う疾病（肺気腫、慢性間質性肺炎がその主なものです。）
 - (10) 運動器機能障害を伴う疾病（変形性関節症、変形性脊髄症、骨粗しょう症がその主なものです。）
 - (11) 潰瘍による消化器機能障害を伴う疾病（胃潰瘍、十二指腸潰瘍がその主なものです。）

備考 健康管理手当の受給資格について、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律第27条第2項の規定に基づき、都道府県知事の認定を受けていない場合は使用してはならない。