

魚介類摂取等申立書

1 昭和43年12月31日以前の居住状況（住民票上の住所をご記入ください）

居住時期	住所	職業
出生から 昭和 年 月 日		
昭和 年 月 日～昭和 年 月 日		
昭和 年 月 日～昭和 年 月 日		
昭和 年 月 日～昭和 年 月 日		
昭和 年 月 日～昭和 年 月 日		

※対象地域に居住歴のない方であって、対象地域との関わりがあった方は、以下に記入してください。

- (1) 該当する対象地域（市・町） ※可能であれば字名までご記入ください。
- (2) 内容 ア:仕事に行った イ:学校に行った ウ:知人・親戚の所に行った
エ:買い物に行った オ:その他（ ）
- (3) 回数 1年に（ ）か月程度、又は1月に（ ）日程度行った。

2 昭和43年12月31日以前の魚介類摂取状況

1 主な入手方法	(1) 自家 (2) 親戚 (3) 知人 (4) 行商人 (5) その他（ ） ※可能であれば入手先の住所・所在地を以下にご記入ください。 （市・町）
2 魚介類の食事の状況	(1) 毎日 朝・昼・晩 中皿にして 杯くらい (2) 日おき 朝・昼・晩 中皿にして 杯くらい (3) 殆ど食べなかった
3 本人、家族等の漁業協同組合加入の有無（本人、家族、親戚等）	(1) 有 ①加入者氏名：（申立者との関係） ②漁協名： ③加入期間：昭和 年 月 ～ 昭和・平成 年 月 (2) 無
4 家族等の水俣病認定、医療手帳・保健手帳交付状況	水俣病認定者 (1) 有（氏名及び関係） (2) 無 医療手帳所持者 (1) 有（氏名及び関係） (2) 無 保健手帳所持者 (1) 有（氏名及び関係） (2) 無 ※「家族等」には、親戚、知人、行商人等を含み、可能な範囲でご記入ください。 また上記の水俣病認定者等には、亡くなられた方や失効された方も含みます。

※1～4については、該当するかつこの番号に○をつけて下さい。

居住状況及び魚介類の摂取状況について、上記のとおり相違ないことを申し立てます。

以上のような摂取状況から、私は、療養費の給付を強く希望いたします。
(ご希望の場合、チェックしてください。)

平成 年 月 日

申立者 { 住所
氏名 印

代理人 { 住所
氏名 印
(本人との関係)

緊急連絡先 [()]

※代理者が記入する際は、ご本人から聞き取った内容をご記載ください。

熊本
鹿児島 県知事 様
新潟

参考；対象地域

「対象地域」とは、そこに居住している方が、ふつうでない量のメチル水銀を体内に取り入れた可能性があり、水俣病患者が多発した地域として熊本県、鹿児島県および新潟県（以下単に「県」といいます。）が定める以下の地域をいいます。

熊本県	<ul style="list-style-type: none">・水俣市のうち大字大川、久木野、越小場、古里、石坂川、葛渡および湯出を除いた区域・芦北町のうち大字鶴木山、計石、道川内、乙千屋、女島、白岩、佐敷、芦北、花岡、湯浦、宮崎、豊岡、大川内、田浦、田浦町、小田浦、海浦、波多島および井牟田の区域・津奈木町全町・天草市のうち御所浦町の区域・八代市のうち二見洲口町の区域・上天草市のうち龍ヶ岳町の区域
鹿児島県	<ul style="list-style-type: none">・阿久根市のうち大字脇本および赤瀬川の区域・出水市のうち、<ul style="list-style-type: none">・平成18年3月12日現在（合併前）の出水市の区域・平成18年3月12日現在（合併前）の高尾野町のうち大字江内、大久保、上水流、下水流および柴引の区域・平成18年3月12日現在（合併前）の野田町のうち大字下名の区域・長島町のうち、平成18年3月19日現在（合併前）の東町の区域
新潟県	<ul style="list-style-type: none">・昭和49年6月10日現在の新潟市のうち松浜町、根室新町、津島屋1丁目、津島屋2丁目、津島屋3丁目、津島屋4丁目、津島屋5丁目、津島屋6丁目、津島屋7丁目、津島屋8丁目、新川町、一日市、海老ヶ瀬、大形本町、中興野、本所、江口、新崎、名目所及び濁川の区域ならびに豊栄市のうち高森新田、森下および高森の区域