

# 身体障害者手帳交付申請書

令和 年 月 日

本籍地

居住地 青森県上北郡東北町

職業

教育 ※

氏名

印

個人番号

S・H・R 年 月 日生

15歳未満の児童

教育

氏名

個人番号

S・H・R 年 月 日生

青森県知事 殿

身体障害者福祉法第15条の規定により身体障害者の手帳の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

- (注) 1. 身体に障害のある15歳未満の児童については手帳の交付は保護者が代わって申請することになっている。この場合には児童の氏名、生年月日を及び個人番号を  欄に記入することし、保護者の個人番号は記入する必要がないこと。
2. ※は18歳未満の児童についてのみ記入すること。
3. 添付書類…指定医の診断書、写真2枚(4cm×3cm)