

市町村コード(市町村名): 1604 ( 新冠町 )

(総合)振興局名: 日高振興局

別表第2号 (第2条関係)

身体障害者手帳交付申請書											
	年 月 日										
本籍地											
居住地											
職業											
教育※											
氏 <small>ふりがな</small> 名	印										
	年 月 日生										
個人番号											
<table border="1"><tr><td colspan="2" style="text-align: center;">15歳未満の児童</td></tr><tr><td>教育※</td><td></td></tr><tr><td>氏名 <small>ふりがな</small></td><td></td></tr><tr><td></td><td style="text-align: right;">年 月 日生</td></tr><tr><td>個人番号</td><td></td></tr></table>		15歳未満の児童		教育※		氏名 <small>ふりがな</small>			年 月 日生	個人番号	
15歳未満の児童											
教育※											
氏名 <small>ふりがな</small>											
	年 月 日生										
個人番号											
北海道知事 様											
私身体障害者福祉法第15条の規定により身体障害者手帳を交付願いたく関係書類を添えて申請いたします。											
マイナンバー記載については、町の職権により住民基本台帳を閲覧することに同意します。											

(備考)

- 1 身体障害のある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、生年月日及び個人番号を  欄に記入することとし、保護者の個人番号は記入する必要が無いこと。
- 2 ※欄は18歳未満の児童についてのみ記入すること。
- 3 氏名については、記名押印又は自筆による署名のいずれかとすること。

別記第7号様式（第9条、第11条関係）

身体障害者手帳関係届出書

年 月 日

北海道知事 様

氏名				(印)
住所				
電話番号	( )			
	自宅	携帯	勤務先	その他 ( )
区分	本人	保護者	その他 ( )	

身体障害者手帳について、次のとおり届け出ます。

身体 障害者 手帳	交付を受けている者	フリガナ				
		氏名				
		個人番号	.....	.....	.....	.....
		生年月日	年	月	日	年齢
	居住地	〒				
	交付を受けている内容	手帳番号	第	号	交付年月日	年 月 日
		等級	級	種	別	種
		障害名				
	保護者	フリガナ				
		氏名				
生年月日		年	月	日	続柄	
居住地	〒					
届出の内容	届出の事由		変更 ( 氏名 居住地 保護者 その他 ( ) )			
			返還 ( 非該当 死亡 再交付 その他 ( ) )			
	異動年月日		年 月 日			
	変更の内容	氏名				
		居住地	〒			
内容	保護者					
	その他					

- 注1 届出者の電話番号欄及び区分欄並びに届出の内容の届出の事由欄は、該当項目に○を付すこと。  
 2 身体障害者手帳欄中の保護者欄は、手帳の交付を受けている者が15歳未満の場合に記入すること。  
 3 届出者の氏名欄に署名した場合、押印を省略できます。  
 4 マイナンバー記載については、町の職権により住民基本台帳を閲覧することに同意します。

備考	市町村コード:
	市町村名:
	(総合)振興局名:

福祉事務所・町村收受印欄	道收受印欄

市町村コード(市町村名): ( )

(総合)振興局名:

別記第10号様式 (第11条関係)

身体障害者手帳再交付申請書

年 月 日

北海道知事 様

申請者	居住地	〒					
	フリガナ氏名						
	※個人番号						
	生年月日	年	月	日	性別	男	女
※15歳未満の児童	フリガナ氏名						
	※個人番号						
	生年月日	年	月	日	性別	男	女
※申請者の続柄							

私はさきに身体障害者手帳の交付を受けましたが

紛失しましたので  
破損し使用に堪えませんが  
障害程度が変化しましたので

再交付を

旧手帳  
写真  
診断書

を添えて申請します。

旧手帳番号	北海道 第 号 ( 年 月 日交付)
-------	--------------------

注1 身体に障害のある15歳未満の児童の身体障害者手帳再交付申請にあつては、申請者欄中の個人番号欄は記入せず、当該児童の氏名等を15歳未満の児童欄に、申請者の続柄を申請者の続柄欄に記入すること。

2 申請者の氏名欄に署名した場合、押印を省略できます。

3 マイナンバー記載については、町の職権により住民基本台帳を閲覧することに同意します。