

身体障害者（児）手帳交付申請書

申請日を記入

○年 ○月 ○日

居住地 〒 673-1493

兵庫県加東市社50番地

ふりがな
氏名 加東 太郎

㊦

児童との続柄

昭和12年 3月 4日 生 (男)

個人番号 000000000000

T E L 0795-42-3301

15歳未満の児童の場合のみ記入してください。

- ・申請者は保護者の氏名を記入してください。
- ・個人番号は、児童のもののみ記入してください。
(保護者の個人番号は記入する必要はありません)

15歳未満の児童

ふりがな
氏名

㊦

年 月 日 生 ()

個人番号

兵庫県知事 殿

身体障害者福祉法第15条の規定により身体障害者手帳を交付願いたく関係書類を添えて申請いたします。

(備考) 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、生年月日及び個人番号を 内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ないこと。