

熊野町受付日 (受付印)	手帳記載済 () 年 月 日
	民生DB処理済 年 月 日
	COKAS処理済 年 月 日

身体障害者手帳交付申請書

		年 月 日				
フリガナ 氏名 (個人番号)		1 男 2 女				
1 大正 生年月日 2 昭和 年 月 日生 3 平成 4 令和		この部分をのり付けする 写 真 (規格: 縦4cm・横3cmの脱帽上半身) (写真の裏面に氏名及び撮影年月日を記入すること)				
居住地 安芸郡 熊野町 電話番号		<table border="1"> <tr> <td>※市町</td> <td>※町・大字</td> </tr> <tr> <td>3 0 7</td> <td></td> </tr> </table>	※市町	※町・大字	3 0 7	
※市町	※町・大字					
3 0 7						
15歳未満の児童 フリガナ 氏名 (個人番号)						
1 男 2 女 生年月日 3 平成 年 月 日生 4 令和						
熊 野 町 長 様 身体障害者福祉法第15条の規定により身体障害者手帳の交付を受けるため、関係書類を添えて申請します。						

(備考)

- 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ます。この場合には、児童の氏名、性別、生年月日及び個人番号を「15歳未満の児童」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ないこと。
- 2 ※印欄は、交付決定機関において記入すること。

同意書

身体障害者手帳を交付するために必要な場合は、次の事項に関して私の個人情報を取扱うことに同意します。

- 医療機関等関係機関に対する診断内容等の照会
