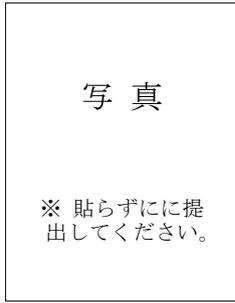


身体障害者手帳交付申請書



3cm

4cm

令和 年 月 日

申請者

フリガナ												
氏名												
	生年	大正・昭和		年		月		日				
	月日	平成・令和		年		月		日				
居住地												
個人番号												
本人(15歳未満の児童)との続柄							電話番号					

15歳未満の児童

フリガナ											
氏名											
	生年	平成・令和		年		月		日			
	月日										
居住地	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ										
個人番号											

宮崎県知事 殿

私は、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たいので、関係書類を添えて申請します。

(備考)

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ます。この場合には、児童の氏名、生年月日及び個人番号を記入することとし、保護者の個人番号は記入する必要はありません。