

身体障害者手帳交付申請書

令和 3年 6月 1日

居住地 富山県〇〇市〇〇町1丁目2番3号

ふりがな たてやま はなこ
氏名 立山 花子 続柄（ ）

昭和40年 1月 1日生

個人番号 1111 2222 3333

15歳未満の児童

ふりがな
氏名

年 月 日生

個人番号

富山県知事 殿

身体障害者福祉法第15条の規程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致します。

（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。
- 2 申請書には、タテ4cm、ヨコ3cmの無帽上半身の写真（1年以内に撮ったもの）を1枚添付すること。

身体障害者手帳再交付申請書

令和 3年 6 月 1 日

富山県知事 殿

申請者 住所 富山県〇〇市〇〇町1丁目2番3号

氏名 立山 花子

障害程度が変更したため、関係書類を添えて身体障害者手帳の再交付を申請します。

1 手帳の交付を受ける者

氏名	個人番号
立山 花子	1 1 1 1 2 2 2 2 3 3 3 3

2 手帳の記載内容

手帳番号	富山県 第 1 2 3 4 5 6 号
交付年月日	平成30年 9 月 1 日
障害名	(1 種 1 級) 心筋梗塞後狭心症による心臓機能障害 (1級)
保護者の続柄	

備考

- 15歳未満の児童については、保護者が代わって申請すること。
- 写真（横3cm×縦4cm）を1枚添付すること。