

(参考様式2)

身体障害者手帳再交付申請書

再

写真 3 cm
 ○脱帽・上半身
 4 cm 則として1年以
 に撮影したもの
 ○写真はのり付けし
 ないでください。

平成 年 月 日

守口市長様

住所 _____

氏名 _____

障害者との
続柄 _____

下記のとおり申請します。

(申請事由) ……該当するものをチェックしてください。

破損 紛失 写真張替等

(障害者(児)の住所・氏名等) ……フリガナを忘れずに記入してください

住所 _____
 (〒) _____
 住所コード

2	7								
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--

 電話番号 _____
 フリガナ _____
 氏名 _____ 性別 _____ 男・女 _____
 _____ 教育(※) _____
 生年月日 _____ 職業 _____

(注) ※欄は18歳未満の児童についてのみ記入すること。

(既交付手帳)

手帳番号	交付年月日	障害名	級	種
大阪府第 号	昭和 年 月 日 平成			

【備考】

市町村受付印