

身体障がい者手帳再交付申請書

令和 年 月 日

宮崎市長 殿

3 cm

<p>写 真 (撮影後1年以内)</p> <p>・貼らずに添付 ・脱帽上半身 ・1枚</p>
--

4 cm

本籍地 (都道府県名のみ) 宮崎県 ・ ()
(本籍地が宮崎県の場合は○で囲んでください)

居住地 宮崎市

申請者 ふりがな 氏 名
(15歳未満の児童については保護者が申請)

明治・大正 年 月 日 生
昭和・平成

個人番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(電話 - -)

<p>※ 15歳未満の児童の ふりがな 氏 名</p>	<p>平成・令和 年 月 日 生 (続柄)</p> <p>個人番号 <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table></p>																		

先に下記の身体障がい者手帳の交付を受けましたが、

- ・ 別障がいが発生したので
 - ・ 障がい程度が変化したので
 - ・ 再認定の時期がきたので
 - ・ 紛失したので
 - ・ 破損し使用に堪えないので
 - ・ その他 ()
- 関係書類 (診断書・写真・身体障がい者手帳) を添えて再交付を申請します。

記

- 1 手帳番号 宮崎県・市 () 第 号
- 2 交付年月日 年 月 日
- 3 等 級 種 級
- 4 障がい名

注意事項

- 1 診断書は、診断日から6か月以内のものを添付してください。
- 2 写真は、撮影日から1年以内のものを添付してください。
- 3 ※を付した欄は、身体障がい者が15歳未満の児童である場合のみ記入してください。この場合には申請者の個人番号を記入する必要はありません。