

身体障害者手帳交付申請書

令和 年 月 日

居住地 鳥取県 市 町 番地
郡 村

ふりがな

氏 名



大・昭・平・令 年 月 日生

【個人番号】

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

※15歳未満の児童

ふりがな

氏 名

平成・令和 年 月 日生

【個人番号】

鳥取県知事 様

私身体障害者福祉法第15条の規定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いたします。

(備考)

- 1 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る。この場合には児童の氏名及び生年月日を 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 ※は18歳未満の児童についてのみ記入すること。
- 3 氏名については、記名押印又は自筆による署名のいずれかとすること。