

身体障害者手帳交付申請書

写 真	年 月 日
	居住地
電話番号 ()	
ふり 氏 ながな (申請者)	男・女
	年 月 日生
	個人番号
15 歳未満の児童	
居住地	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ
ふり 氏 ながな	男・女
続 柄	
	年 月 日生
	個人番号
盛岡市長 様	
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)

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（申請者）の個人番号は記入する必要はありません。

-----事務処理欄（以下の欄は記入しないでください）-----

受付番号		受付日	
決裁日		手帳処理	

記載例

身体障害者手帳交付申請書

令和 5年 12月 1日

写 真

※貼り付けは
不要です

居 住 地 盛岡市内丸 12 番 2 号

電話番号 019 (651) 4111

ふり 氏 名 (申請者) 内 丸 太 郎

男・女

平成 10年 7月 29日生

個人番号〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇

15 歳未満の児童

居住地 申請者に同じ

ふり 氏 名 (申請者) 男・女

続 柄
年 月 日生

個人番号

盛岡市長 様

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)

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(申請者)の個人番号は記入する必要はありません。

-----事務処理欄 (以下の欄は記入しないでください) -----

受付番号		受付日	
決裁日		手帳処理	

(申請・届出・申し込みにあたっての注意事項)

申請・届出・申込をするにあたっては、次の点について個別に判断が必要となる場合がありますので、事前に障がい福祉課へ御確認をいただいた上で、必要な書類を御提出くださいますようお願いいたします。

- ・ 制度の対象となるかどうか
- ・ 添付すべき書類があるかどうか など