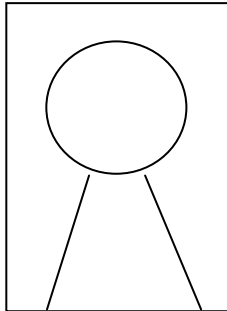


身体障害者手帳交付申請書

平成 年 月 日

宮城県知事 村 井 嘉 浩 殿



本籍地 _____

居住地 _____

職業 _____ 教育※ _____

ふりがな _____

氏 名 _____ (印)

M・T・S・H 年 月 日生

続柄 _____ 性別 男 ・ 女 _____

電話番号 _____

ふりがな	
15歳未満の 児童氏名	
平成 年 月 日生	
性別 男 ・ 女	教育※ _____

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、児童の氏名及び生年月日を 欄に記入すること。
- 2 ※は18歳未満の児童についてのみ記入すること。
- 3 不要の文字は、まっ消すること。
- 4 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。