


身体障害者手帳の写し(コピー)について

<p style="text-align: center;">身体障害者手帳</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;">  <p>顔写真</p> </div> <div style="text-align: right;"> <p>北海道 第 号 平成 年 月 日 交付</p> <p>旅客鉄道株式会社 旅客運輸減額 第 種</p> <p style="border: 1px solid blue; padding: 2px;">身体障害者等級表 による級別</p> <p style="text-align: center;">級</p> </div> </div> <p style="text-align: center; color: blue;">↑ この等級は関係ありません。</p> <p>氏 名 _____</p> <p style="text-align: center;">生年月日 _____</p> <p style="text-align: center;">北 海 道 印</p>	<p style="text-align: center;">障害名</p> <div style="border: 2px solid red; padding: 10px; text-align: center; color: red;"> <p>この部分に記載の、 障がい名及び等級です。</p> </div> <p style="text-align: center;">(障害区分)</p>	<p style="text-align: center;">本人の欄</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th style="width: 50%;">現住所 (転入年月日)</th> <th style="width: 50%;">福祉事務所 又は町村長印</th> </tr> <tr><td style="text-align: center;">(. .)</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">(. .)</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">(. .)</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">(. .)</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">(. .)</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">(. .)</td><td></td></tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="width: 50%;">職業又は教育</td> <td></td> </tr> </table>	現住所 (転入年月日)	福祉事務所 又は町村長印	(. .)		(. .)		(. .)		(. .)		(. .)		(. .)		職業又は教育		<p style="text-align: center;">保護者の欄</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 25%;">氏 名</td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;">保護者と なかつた年月日</td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">続柄</td> <td></td> </tr> <tr> <td>現住所</td> <td></td> <td>福祉事務所長 又は町村長印</td> <td></td> </tr> <tr> <td>氏 名</td> <td></td> <td>保護者と なかつた年月日</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">続柄</td> <td></td> </tr> <tr> <td>現住所</td> <td></td> <td>福祉事務所長 又は町村長印</td> <td></td> </tr> </table> <p style="margin-top: 10px;">備考欄 (交付事由)</p>	氏 名		保護者と なかつた年月日				続柄		現住所		福祉事務所長 又は町村長印		氏 名		保護者と なかつた年月日				続柄		現住所		福祉事務所長 又は町村長印	
現住所 (転入年月日)	福祉事務所 又は町村長印																																										
(. .)																																											
(. .)																																											
(. .)																																											
(. .)																																											
(. .)																																											
(. .)																																											
職業又は教育																																											
氏 名		保護者と なかつた年月日																																									
		続柄																																									
現住所		福祉事務所長 又は町村長印																																									
氏 名		保護者と なかつた年月日																																									
		続柄																																									
現住所		福祉事務所長 又は町村長印																																									

写しでの提出の場合、太枠の箇所の写しが必要です。
(手帳番号、氏名、生年月日、障害名、障害区分の記載がある面です。)

写しではなく障害者手帳を提出していただいた場合、郵便等投票申請書と手帳を確認後、
新しい郵便等投票証明書と一緒に郵送にて返却いたします。
(提出していただいた書類に不備がなければ、書類到着後7日前後でのお届けになります。)