がよう いく て ちょう こう ふ しん せい しょ 療 育 手 帳 交 付 申 請 書

年 月 日

ほっかいどうち じ さま 北海道知事 様

lhthle 申請者

(電話番号)

りょういくてちょう こうぶ う 療育手帳の交付を受けたいので、次により申請いたします。

		ふりがな						世年		(明治・	大正•	昭和•平)	朮・ 令和)		势。	がなな
ほん にん	氏名							がっぴ			年	月)	^ひ	性別		
	住所	(居住地) 〒													しょくぎょう		
		(現住所) 〒															
	こじんばん 個人番																
		ふりがな						生年		(明治・	大正•	昭和•平	成•令和)			
保護者	氏名							がっぴ			年	月)	D H	ぞくがら 続柄		•
	性所	Ŧ												職業			

		現在までに児	どうそうだんじょまた 「全相談所又は心身	たいではないできる。 ド障害者総合相談所等で診断、判定を受けまし	たか。
			まったんじょ 第 の名 称		
参	考	はい	そうだんねんがっぴ 相談年月日		いいえ
		施設等に入見	デしていますか。		
事	項	はい	施設等の名称		いいえ
		とくべつじどうなよう 特別児童扶養	うてぁてまた 手当又は障害基礎	ただめた。 選年金を受給していますか。	
		はい	記号 · 番号		いいえ
		身体障害者	手帳の有無 (オ	有 · 無) 交付年月日 年	月 日
		きゅう 級	障害の内容		

					*	判	定の	記録			
障	(総合料	判定)	合	(身体障害			級)	判定年月日	年	月	田
害		1 1 1 1	併					次の判定年月	年	月	
の	A	В	障					判定機関			
程		! ! ! !	害								
度		! ! !									

- 注:1)申請者氏名は、手帳の交付を受けようとされる本人文は保護者の方の氏名を記入してください
 - 2)※欄は、記載しないでください。

北海道知事

療育手帳記載事項変更届

様

手帳交付	番号		
	车	月	к в П
手帳所持者氏名 せいねんがっぴ 生年月日 佐部	年	がっ 月	rt 生

次のとおり変更したので届けます。

		8+0-7 ∏	新
	氏。名		
本人	きょじゅうち居住地		
	現住所		
	氏 名		
保護者	住前		
	生年月日		
	続が		
変更の理由			
変更年月日			

届出者氏名

住前

(注 1) 届出者氏名は、手帳の記載事項の変更を受けようとされる本人又は保護者の方の氏名を記入してください。 (注 2) 旧の欄は全て記入し、新の欄は変更のあった事柄のみ記入してください。

療育手帳再交付申請書

手帳交付番号

年 月 日

北海道知事様

手帳所持者氏名

生年月日 年 月 日生

住所

個人番号

次の理由により療育手帳の再交付を申請します。

理由

(注) 手帳 所持者氏名は、手帳 の再交付を受けようとされる本人の氏名を記入してください。