

# 身体障害者(児)手帳交付申請書

令和 年 月 日

〒 -  
-----  
居住地 川西市

電話番号 ( ) -

児童との続柄

ふりがな

氏 名 自署又は記名押印

生年月日 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 自署又は記名押印

生年月日 平・令 年 月 日生

個人番号(児童)

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

兵庫県知事様

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  
関係書類を添え申請いたします。

(備考)

- 1 身体障がいのある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、生年月日及び個人番号を  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15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。