

障害者手帳等に関する申出書

◆ 障害者手帳について記入してください。

氏名			
生年月日	昭和・平成	年	月 日
手帳の種類 (該当を○で囲む)	① 身体障害者手帳 ② 療育手帳 ③ 精神障害者保健福祉手帳		
交付番号	第	号	等級 種級
交付年月日	昭和・平成・令和	年	月 日
	〔 再交付 昭和・平成・令和 年 月 日 〕		
障害名	----- ----- -----		

◆ 試験会場準備等のため必要ですので、下記事項の ア または イ のいずれかを○で囲んでください。

1 車いすを	ア 使用する	イ 使用しない
2 付添いの人は	ア 来る	イ 来ない
3 補装具を	ア 使用する	イ 使用しない
	〔 使用する場合の補装具： 補聴器 松葉杖 その他() 〕	
4 福祉機器を	ア 使用する	イ 使用しない
	〔 使用する場合の機器： 〕	
5 その他、必要と思われる事項があれば記入してください。		
〔 〕		
※ 本申出書を提出する際は、障害者手帳等の写しを添付してください。		