

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。

[illegible]