

【記載例】 様式2 ※現在お持ちの身体障害者手帳のコピーを添付してください。(紛失以外)

宮城県知事

記載に間違いのないよう、**楷書体**にて正しく記入してください！まぎらわしい字(高、高etc)や旧仮名遣いは特に注意して記入してください。

帳再交付申請書

申請した日付を記入してください。

〇〇年〇〇月〇〇日

住所の「字」や「大字」等も抜かさずに記入してください。

多賀城市中央2丁目1番1号

居住

ふりがな みやぎ はなこ

氏名 宮城 花子 (印)

M・T・S・H 50 年 3 月 3 日生

個人番号 2222 5555 8888

続柄 本人 性別 男・ 女

電話番号 022-123-4567

ふりがな

15歳未満の児童氏名

平成 年 月 日生 性別 男・女

個人番号

再交付の申請理由を○で囲んでください。

私は、さきに身現在お持ちの身障手帳に記載されている内容をご記入ください。特に障害名は全てご記入いただくようお願いします。

したが { 紛失しましたので
破損し使用に堪えませんでしたので
障害程度が変更しましたので
新しい障害が追加になりましたので
再認定のため
その他 () }

関係書類を添えて再交付申請します。

旧手帳番号	宮城県第 <u>888999</u> 号	昭和・ <input checked="" type="checkbox"/> <u>平成</u> <u>3</u> 年 <u>3</u> 月 <u>3</u> 日交付
障害名	<u>機能障害(脳梗塞)による両下肢不自由 視力低下による視覚障害(右0左0.01)</u>	第 <u>1</u> 種 <u>1</u> 級

備考

- 1 身体障害のある15歳未満の児童については保護者が代わって申請することになっています。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はありません。
- 2 不要の文字は、まっ消すること。
- 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。