

様式第4号(その2)(第7条関係)

(亡失し、又は毀損した場合)

身体障害者手帳再交付申請書

年 月 日

(宛先) 下関市長

郵便番号

申請者 住 所

氏 名

個人番号

(電話 — — —)

下記のとおり身体障害者手帳の再交付を受けたいので、身体障害者福祉法施行令第10条第1項の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

交 付 番 号	第 号	交 付 年 月 日	年 月 日
再交付を受けようとする理由	1 亡失した。 2 毀損した。		

添付書類 再交付を受けようとする理由が身体障害者手帳を毀損した場合にあっては、

その身体障害者手帳

注 「再交付を受けようとする理由」欄は、該当するものの番号を○で囲むこと。

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A列4とする。