

様式 1－1（県細則第 4 号様式の 1（第 6 条関係））

## 身体障害者手帳交付申請書（15 歳以上用）

（和暦）                      年              月              日

山梨県知事    殿

申請者

|                |   |  |  |  |  |      |  |                                                   |  |  |  |  |
|----------------|---|--|--|--|--|------|--|---------------------------------------------------|--|--|--|--|
| フリガナ           |   |  |  |  |  | 生年月日 |  | （和暦）              年              月              日 |  |  |  |  |
| 氏    名         |   |  |  |  |  |      |  |                                                   |  |  |  |  |
| 居    住    地    | 〒 |  |  |  |  |      |  |                                                   |  |  |  |  |
| 個人番号           |   |  |  |  |  |      |  |                                                   |  |  |  |  |
| 性    別<br>（任意） |   |  |  |  |  | 電話番号 |  |                                                   |  |  |  |  |

身体障害者福祉法第 15 条第 1 項の規定により身体障害者手帳の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

※ 県使用欄

※

（和暦）              年              月              日    受理  
更生医療予定    有    ・    無

注 1    15 歳未満の者の身体障害者手帳の交付申請には、様式 1－2（第 4 号様式の 2）で申請書を作成してください。

注 2    顔写真（縦 4 c m×横 3 c m）を添えて提出してください。

注 3    「※」の欄には、申請者は記入しないでください。