別記第10号様式（第11条関係）

市町村コード（市町村名）：１６３８（中札内村）

（総合）振興局名：十勝

身体障害者手帳再交付申請書

年　　月　　日

　　　北海道知事　様

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | 居住地 |  | | | | | | | | | | | | | |
| フリガナ  氏名 | 印 | | | | | | | | | | | | | |
| ※個人番号 |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  |  |  |
| 生年月日 | 年 | | | | | | 月 | | 日 | | | | | |
| ※15歳未満の児童 | フリガナ  氏名 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 個人番号 |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  |  |  |
| 生年月日 | 年 | | | | | | 月 | | 日 | | | | | |
| ※申請者の続柄 | |  | | | | | | | | | | | | | |

　　私はさきに身体障害者手帳の交付を受けましたが　紛失しましたので破損し使用に堪えませんので障害程度が変化しましたので

再交付を　旧手帳写真診断書　を添えて申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 旧手帳番号 | 北海道　第　　　　　号　（　　　　年　　月　　日交付） |

　注１　身体に障害のある15歳未満の児童の身体障害者手帳再交付申請にあっては、申請者欄中の個人番号欄は記入せず、当該児童の氏名等を15歳未満の児童欄に、申請者の続柄を申請者の続柄欄に記入すること。

　　２　１の事項に該当する場合のほか、次に掲げる場合には、申請者欄及び15歳未満の児童欄中の個人番号欄は、記入する必要はありません。

　　　　(１)　身体障害者手帳を紛失したことを理由として再交付を申請する場合であって、身体障害者福祉法施行規則第８条第１項第２号に掲げる書類（個人番号カード、運転免許証、旅券等）を提示するとき。

　　　　(２)　身体障害者手帳を破損し使用に堪えなくなったことを理由として再交付を申請する場合