

(様式1)

ヘルプマーク・ヘルプカード配布申込書

申込日 令和 年 月 日

種 類		1 ヘルプマーク	2 ヘルプカード
配布希望者	氏 名 (生年月日)	(年 月 日生)	
	住 所		
	連絡先		
	障害の状況	1 身体障害者手帳()級 2 愛護手帳(療育手帳)(A B) 3 精神障害者保健福祉手帳()級 4 無 ※4の方は障害の状況をご記入ください。 []	
申込者 (本人との関係)	(続柄)		
備 考			

※ 備考欄には、障害の状況の詳細や援助、配慮を必要とする理由等特記事項を必要に応じてご記入ください。

※ このヘルプマーク・ヘルプカード配布申込書は、ヘルプマーク・ヘルプカードの配布状況の把握を目的としており、それ以外の目的では使用いたしません。