

再交付申請記載例

様式第3号

療育手帳再交付申請書

明石市長 様

申請者と保護者名は
現在所持している
手帳と同じ名前です！

申請者

明石 太郎

保護者名を変更する
場合は(父→母等)
※変更届が必要※

療育手帳の再交付を受けたいので、写真を添付して下記により申請します。

本人	(ふりがな) 氏名	あかし はなこ 明石 花子	生年月日	〇〇年 4月30日											
			個人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	住所	〒 673-8686 明石市中崎1丁目5番1号 (電話番号 078-912-1111)													
保護者	(ふりがな) 氏名	あかし たろう 明石 太郎	生年月日	〇〇年 5月1日 続柄 父											
	住所	〒 同上 (電話 090-1111-2222)													
手帳番号	明石市 兵庫県 第 123 号			〇年 〇月 〇日交付											
理由	破損のため 紛失のため 等														

破損の場合は
必ず手帳のコピー
をつける!!!

申請の時は、本人の写真（縦4cm×横3cm）を添付して下さい。