

令和 年 月 日

静岡県障害福祉課長 様

身体障害者手帳申請時の診断書（写し）の交付申請書

下記内容についての診断書（写し）の交付を申請します。

氏名

印

1 申請者及び手帳番号、交付年月日

(1) 氏 名

(2) 生年月日

(3) 住 所

(4) 手帳番号

(5) 交付年月日

2 交付を申請する診断書の時点（手帳交付日）

年 月 日に交付された手帳の申請時の診断書

3 交付を申請する目的