

様式第5号（第3条関係）

身体障害者手帳再交付申請書

令和 年 月 日

富山県知事 殿

申請者 住所

氏名

障害程度が変更したため、関係書類を添えて身体障害者手帳の再交付を申請します。

1 手帳の交付を受ける者

氏 名	個 人 番 号

2 手帳の記載内容

手 帳 番 号	県 第 号
交 付 年 月 日	年 月 日
障 害 名	( 種 級 )
保 護 者 の 続 柄	

備考

- 15歳未満の児童については、保護者が代わって申請すること。
- 写真（横3cm×縦4cm）を1枚添付すること。