

べつてんようしき
(別添様式1)

りょういくてちようはんていしんせいしよ
療育手帳判定申請書

いわてけんふくしそごうそうだん
岩手県福祉総合相談センター所長様

りょういくてちようはんていしんせいしよ
療育手帳の判定(新規判定・再判定)を受けたいので、下記により申請します。

しんせいしよ
申請日 令和 年 月 日

しんせいしよ
申請者氏名(自署) _____

き
記

本人氏名	せいねんがっぴ 生年月日	しょうわ 昭和 平成 年 月 日 (満 歳)
療育手帳の 現在の状況 ※再判定のみ記載	ばんごう 番号	だいごう 第 号 (昭和・平成・令和 年 月 日交付)
	ほごしゃ 保護者	(しょうわ・へいせい 昭和・平成 年 月 日生) 続柄 _____
	そうごうはんてい 総合判定	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B
じゆうしょ 住所	〒□□□ - □□□□ (※建物名、施設名までご記入ください。)	
てちようへんそうじゆうしょ 手帳の返送住所 ※再判定のみ記載	<input type="checkbox"/> 上記と同じ <input type="checkbox"/> 上記と異なる 〒□□□ - □□□□ (※建物名、施設名までご記入ください。)	
れんらくさき 連絡先 ※都合の良い連絡先 を記載	<input type="checkbox"/> 自宅 (TEL - -) <input type="checkbox"/> 携帯電話 (TEL - -) 所有者: 本人・家族 () ・支援者・他 <input type="checkbox"/> 上記以外 (TEL - -) 職場・事業所・他 () 都合の良い時間帯 : ~ : <input type="checkbox"/> いつでもよい	
ふくし 福祉サービス 事業所等利用状況	<input type="checkbox"/> 有 (複数可) 1. 入所 2. 通所 3. グループホーム 4. 相談 5. その他 名称 _____ 利用開始日 年 月 ~ 名称 _____ 利用開始日 年 月 ~ <input type="checkbox"/> 無	
しよくぎょう 職業・学校	<input type="checkbox"/> 有 会社名・学校名 : _____ (就労の場合) 業務内容 : _____ 勤務開始日 : 年 月 ~ <input type="checkbox"/> 無	
けんこうじょう 健康状況	<input type="checkbox"/> 特記無 <input type="checkbox"/> 通院中 医療機関名 : _____ (科名 _____) 受診開始日 : 年 月 ~ <input type="checkbox"/> 入院中 入院日 : 年 月 ~	
りょういくてちようがい 療育手帳以外の 障害者手帳	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 種 級 傷病名及び障害名 _____ <input type="checkbox"/> 精神保健福祉手帳 級 _____	
ねんきん 年金・手当	<input type="checkbox"/> 障害基礎年金 (級) <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当 (級) <input type="checkbox"/> その他 ()	

※ 記入時の注意事項および添付書類については裏面をご覧ください。

＜記入時の注意事項＞

1. 申請者氏名は、判定を受けようとする本人又は保護者の氏名を記入してください。
2. 当てはまる文字を○で囲み、□にレの印を付けてください。
3. 申請書への記載を代行する場合は、対象者の個人情報に対する守秘義務を厳守してください。
4. 次に記載する添付書類についても記載漏れ、添付漏れのないようご注意ください。

＜添付書類について＞

次に記載する添付書類について、提出漏れがないか□に✓を入れ、同封してください。

1. 新規判定申請の場合

- 別添様式2 生活状況評価表
- 別添様式3 同意書
- 本人確認書類の写し

2. 再判定申請の場合

- 別添様式2 生活状況評価表
- 別添様式3 同意書
- 療育手帳
 - ※療育手帳を添付しない場合は、下記の当てはまる理由欄□に✓を入れてください。
 - 再交付申請中
 - 通学・通勤などの交通割引のために常時使用中（別途、当所あて郵送または持参してください）
- 療育手帳の写し
 - ※療育手帳提出の場合も添付してください。
- 同意者の本人確認書類の写し
 - ※同意書の本人署名が難しい場合のみ添付