いばらき身障者等用駐車場利用証の再交付申請書

申請者 氏 名 住 所 生年月日 電話番号 小美玉市 年 月 日 電話番号 (代理人) 氏 名 住 所 電話番号 (続柄) 住 所 電話番号 障がい等の状況 該当するものに「レ」を付けて下さい。 口身体障がい者 口知的障がい者 口精神障がい者 口高齢者 口ぞの他 再交付申請 の 理 由 口紛失 口汚損 口その他 ② ①で選択したものについて状況を記載して下さい。 (状況)	令和 年	月		
住所電話番号	申請者	<u>住</u>	E年月日	
□身体障がい者 □知的障がい者 □精神障がい者 □高齢者 □難病患者 □妊産婦 □その他 再交付申請 の 理 由 □ 該当する理由に「レ」を付けて下さい。 □紛失 □汚損 □その他 ② ①で選択したものについて状況を記載して下さい。 (状況)	(代理人)	白	È 所	<u>(続柄</u>) ————————————————————————————————————
の理由 口紛失 口汚損 口その他 ② ①で選択したものについて状況を記載して下さい。 (状況)	障がい等の)状況	□身体降□高齢者	章がい者 口知的障がい者 口精神障がい者 口難病患者 口妊産婦
			□紛5 ② ① ①	と ロ汚損 ロその他 で選択したものについて状況を記載して下さい。

- ※ 以下の手帳等のうち該当するものの写しを添付して下さい。
 - ・身体障がい者手帳・精神保健福祉手帳
- 療育手帳

- 介護保険被保険者証

- 母子健康手帳
- ・指定難病特定医療費受給者証・少児慢性特定疾病医療受給者証・母子健康手帳・医師の診断書、意見書等(けが人等の場合)
- ※ 再交付の理由が「汚損」の場合には、既存の利用証を添付して下さい。
- ※ なお、代理申請の場合には、代理人の本人確認ができるもの(運転免許証、健 康保険証又は学生証等)の写しも添付して下さい。