

様式5

年 月 日

宮城県リハビリテーション支援センター所長 殿

申請者住所：

申請者氏名： 印

身体障害者手帳交付における診断書及び証明書の写し交付願について
このことについて、(理由) _____ のため必要
ですので、下記の者に係る身体障害者手帳交付における以下の文書の写しについて交付
願います。

【 必要とする文書（診断書・証明書） ※必要文書に○印をお願いします。 】

記

- 1 氏 名
- 2 手 帳 番 号 宮城県第 号
- 3 交付年月日 年 月 日
- 4 生 年 月 日 年 月 日
- 5 証明書等送付先 (郵便番号)
(住 所)
(連 絡 先)