

# 障害者手帳申請書・ 障害者手帳（記載事項変更・返還）届・再交付申請書

保健センター受付印

(宛先) 広島市長

令和 年 月 日

私は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第45条に基づく精神障害者保健福祉手帳の申請（届出）をします。

- A 申請** { 1 新規 2 再申請（期限切れ） 3 更新（前回有効期限から継続して2年間更新）  
(注) 有効期限の3か月前から更新受付可  
 4 障害等級変更（等級変更がない場合 旧手帳使用・申請日からに変更） 5 広島市外からの転入 }
- B 再交付** { 1 汚れ・破れ 2 紛失 3 有効期限記載欄がなくなったため 4 その他 ( ) }
- C 変更届** { 1 住所 2 氏名（変更前の住所氏名等も記入） 3 その他 ( ) }
- D 返還届** { 1 紛失手帳の発見 2 必要なくなった 3 死亡（年月日） 4 転出 }

（申請者（届出本人）者）	フリガナ					生年月日	大・昭・平・令			年齢	歳
	氏名	( 変更前 )				年 月 日	年 月 日				
	住所	〒 -				電話 ( )					
		( 変更前 )				電話 ( )					
	個人番号					※上記住所が住民票と異なる場合、住民票上の住所を記入してください。 〒 -					
満18歳以上の申請者	フリガナ					本人との関係	1 父 2 母 3 兄弟姉妹 4 祖父母				
	保護者氏名	( 変更前 )				5 その他 ( )					
	住所	〒 -				電話 ( )					
		( 変更前 )				電話 ( )					
申請（届出）書を提出した者	フリガナ					本人との関係					
	氏名					電話 ( )					
	住所	〒 -				電話 ( )					
既に所持している場合のみ記入	精神障害者保健福祉手帳（級）	有効期限	令和 年 月 末日			自立支援医療費（精神通院）	有効期限	令和 年 月 末日			
		手帳番号					受給者番号				
A申請時のみ記入	手帳交付決定通知書の送付先		1 申請者 2 保護者 3 申請書提出者 4 その他 ※送付先がその他の場合のみ、以下に宛名と送付先を記入								
	宛名		本人との関係		住所	〒 -	電話 ( )				
<p>・「次回更新時期の案内通知」送付希望（有・無）</p> <p>有の場合の送付先（1 申請者（上記申請者住所に限る。） 2 手帳交付決定通知書の送付先（家族等の場合に限る。））</p>											

添付書類 <small>(診断書・年金証書・広島市外手帳)</small>	1 診断書兼意見書（精神障害者保健福祉手帳及び自立支援医療兼用）（注）有効期限前3か月以内に作成したもの 2 精神障害を事由とした障害年金証書・年金裁定通知書・直近の振込（支払）通知書の写し（級）及び同意書 3 精神障害を事由とした特別障害給付金受給資格者証・国庫金振込（送金）通知書の写し（級）及び同意書 <small>(※2・3については、振込通知書がない場合は年金振込が確認できる通帳の写しでも可。また、マイナンバーを活用した情報連携により年金関係情報を把握する場合には、同意書以外の書類は添付不要。)</small> 4 精神障害者保健福祉手帳又は手帳の写し 5 写真2枚（縦4cm×横3cm、脱帽し上半身を写したもので、背景無地、1年以内の撮影、裏面に氏名及び生年月日を記載。）									
	<p>&lt;注意事項&gt;</p> <p>○手帳の申請（新規・再申請・更新・等級変更）を行うためには、添付書類として、上記添付書類の1～3のいずれかが必要。転入による申請の場合は、広島市外の精神障害者保健福祉手帳又は手帳の写しが必要</p> <p>○年金証書の写し又は特別障害給付金受給資格者証の写しによる申請の場合は、日本年金機構又は各共済組合等に対し、年金等の障害等級・障害種別（精神障害のみかどうか）・受給状況を照会するため同意書が必要。年金等による申請の場合、手帳の障害等級は年金の障害等級と同一となる。</p> <p>○更新時に既に広島市の写真付き手帳を所持している場合は、等級変更を伴わなければ4回更新まで写真の提出は不要（等級変更時は写真が必要な旨、精神保健福祉センターから通知）。新規・再申請・転入・再交付時は写真の提出が必要。</p>									

本人確認	手帳（身・療・精）・免許・個力・保・その他（ ）	障害者手帳・自立支援同時申請	有・無
代理権確認	戸籍・登記・委任状・その他（ ）		