

【記入例】

知的障がい程度の証明書 交付申請書

(あて先) 福岡市障がい者更生相談所長

下記のとおりに証明書の交付をお願いします。(太枠内の該当する箇所は、丸で囲ってください)

申請日: 令和 7 年 7 月 1 日

① どのような証明書が必要ですか。

証明 の 対 象 と な る 者	ふりがな	ふくおか たろう	せいねんがつび 生年月日
	しめい 氏名	福岡 太郎	しょうわ・平成 1 年 2 月 3 日
	でんわばんごう 電話番号	092-123-4567	
	じゅうしょ 住所	福岡市 ○ 区 ○○ △-△-△	

② 証明書が必要な理由。

使用 目 的	計 (1) 部	ひつよう ぶずう きんぎょう ※必要な部数をご記入ください。
	1. 障害基礎年金の診断書作成のため	しょうもくき きんぎょう ※使用目的をご記入ください。
	2. 特別児童扶養手当認定診断書作成のため	
	3. その他 ()	

③ どなたが手続きを行っていますか。

申請 者	しめい 氏名	しえんきかん だいにり かた しんせい ばあい (支援機関など代理の方が申請される場合は、 機関名・代表者名 を 記入してください)	つづきがら 続柄	ほんにん ぼごしゃ 本人・保護者 () その他 (支援機関の代表者)
	じゅうしょ 住所	福岡市 ○ 区 □□ ○-○-○	でんわばんごう 電話番号	092-111-2222
	おな ばあい どうじょう (①と同じ場合は「同上」でかまいません)	※代理でお申し込みの場合は、担当者ではなく施設長や病院長等の機関の代表者名で申請してください。		

④ 「③申請者」が本人または保護者でない場合、本人または保護者のサインが必要です。

同意 書	わたし ふくおかしょう しやこうせいそうだんしよ じょうきんせいしや たい ちてきしょう ていど しょうめいしよこうふ 私は、福岡市障がい者更生相談所が、上記申請者に対して、知的障がいの程度の証明書を交付することに同 意します。	しょうめい 署名 福岡 太郎	ほんにん ぼごしゃ (本人または保護者)
	※代理でお申し込みの場合は、本人または保護者の自署が必要です。		

⑤ 郵送の方のみご記入ください。

送 付 先	じゅうしょ 住所	福岡市 ○ 区 □□ ○-○-○		
	あてな 宛名	○区第○障がい者基幹相談支援センター	でんわばんごう 電話番号	092-111-2222

申請書受理日	令和 年 月 日	交付番号	障相第 号
証明書交付日	令和 年 月 日	交付方法	来所 (/) ・ 郵送 (/)