

【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 昭和	へいせい 平成	1 ねん 年	2 がつ 月	3 にち 日
	でんわ ばんごう 電話番号	092-123-4567					
	じゅうしょ 住所	ふくおか 福岡市		○	く 区	○○	△-△-△

※申請者は、本人 または 保護者の
名前で申請してください。

② 証明が必要な理由。

計 (1) 部

1. 障害基礎年金の診断書作成のため

2. 特別児童扶養手当認定診断書作成のため

3. その他 ()

※必要な部数をご記入ください。

※使用目的をご記入ください。

③ どなたが手続きを行っていますか。

1. 「①証明の対象となる者」と同じ

2. 「①証明の対象となる者」と違う(下記にご記入ください)

申請者	しめい 氏名	(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)	つづきから 続柄	ほんにん ほごしゃ 本人・保護者 () その他 ()
	じゅうしょ 住所	(①と同じ場合は「同上」でかまいません) 〒 ふくおか 福岡市 区		

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。

私は、福岡市障がい者更生相談所が、上記申請者に対して、知的障がい程度の証明書を交付することに
同意します。

署名 _____ (本人または保護者)

⑤ 郵送の方のみご記入ください。

1. 「③申請者」の住所へ送付

2. 「③申請者」の住所以外へ送付(下記にご記入ください)

※申請者が本人または保護者であれば、サイン
は不要です。

送付先	じゅうしょ 住所	〒	
	あてな 宛名		でんわ ばんごう 電話番号

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 (/)