

# カード様式障害者手帳変更(紙様式⇒カード様式)申込書

しんせいび ねん がつ にち  
**申請日** 年 月 日

しんせいさき よこはましちよう  
 (申請先) 横浜市長

**1** カード様式の手帳交付を希望する障害者手帳の種別に (チェック)してください。

しんたいしょうがいしゃてちよう  
**身体障害者手帳**

あい てちよう よこはましりよういくてちよう  
**愛の手帳(横浜市療育手帳)**

**!** てちよう こぴー りようめん  
**手帳のコピー(両面)を**  
てんぷ  
**添付してください**

**2** こうふ かた しめい じゅうしょとう きさい  
 交付する方の氏名・住所等を記載してください。

たいしょうしゃ てちようしょじしゃ  
**対象者(手帳所持者)**

<small>しめい</small> <b>氏名</b>					
<small>じゅうしょ</small> <b>住所</b>	〒				
<small>せいねんがっぴ</small> <b>生年月日</b>	<small>ねん</small> 年	<small>がつ</small> 月	<small>にち</small> 日	<small>でんわばんごう</small> <b>電話番号</b>	(            )

しんせいしゃ こうふ し そうぶさき しんせいしゃ  
**申請者** ※交付のお知らせ送付先は申請者となります。

<small>しめい</small> <b>氏名</b>	<small>たいしょうしゃ つづきがら</small> (対象者との続柄:            )				
<small>じゅうしょ</small> <b>住所</b>	〒				
<small>でんわばんごう</small> <b>電話番号</b>	(            )		<small>につちゅうれんらく ばんごう きにゆう</small> ※日中連絡のとれる番号を記入してください。		

**3** かーど いんじ しゃしん は つ  
 カードに印字するための写真を張り付けてください。

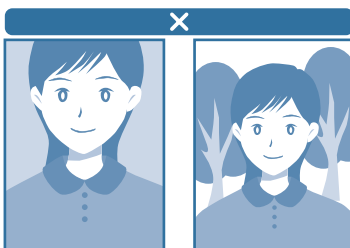
しゃしん かん りゆういてん  
**【写真に関する留意点】**

- かーど いんじ しゃしん しろくろ ものくろ  
 カードに印字する写真は白黒(モノクロ)になります。  
からー ていしゆつ しろくろ ものくろ かこう  
 (カラーでご提出いただいても白黒(モノクロ)に加工します。)
- かおいがい はいけい さくじよ かこう  
 顔以外の背景については、削除の加工をすることがあります。
- ていしゆつ しゃしん かえ  
 提出していただいた写真はお返しすることができません。

ていしゆつ しゃしん てきせつ れい ふてきせつ れい  
**【提出いただく写真の適切な例・不適切な例】**



さいきん かげつ いない さつえい  
 ・最近6ヶ月以内に撮影  
しょうめん むぼう むはいけい  
 ・正面、無帽、無背景の  
 もの



かおぶぶん ちい など いんじ  
 顔部分が小さすぎる等、印字に  
てき しゃしん ていしゆつ  
 適さない写真をご提出いただ  
ばあい べつ しゃしん さいていしゆつ  
 いた場合、別の写真の再提出  
ねが  
 をお願いすることがあります。

