かーど ようしき しょうがいしゃ てちょう へんこう かみようしき

かーど ようしき もうしこみしょ -ド様式障害者手帳変更(紙様式⇒カード様式)申込書

ねん

しんせいさき よこはましちょう (申請先)横浜市長

令和3 月 1 年 1 申請日

きぼう しょうがいしゃてちょう しゅべつ まちが かくにん かーど ようしき てちょうこうふ

カード様式の手用交付を希望する障害者手帳の種別がお間違いないか確認してください。

せいしんしょうがいしゃ ほけんふくしてちょう ゆうこうきげん れいわ ねん がつ にちいこう 精神障害者保健福祉手帳(有効期限 令和3年6月1日以降)

こぴー てちょう 手帳のコピーを 添付してください

まえ ばあい こうしんご てちょう う ※期限がこれより前の場合は更新後の手帳を受けとられてから

申請してください。

かた しめい じゅうしょとう きさい 2 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 てちょうしょじしゃ 対象者(手帳所持者)

しめい 横浜 未来 氏名 じゅうしょ **T** 220-0000 住所 横浜市西区みなとみらい2丁目 ランドマークプラザマンション2305 せいねんがっぴ でんわばんごう 昭和21 (3456 7890 生年月日 年 月 А 電話番号

しんせいしゃ たいしょうしゃ おな ばあい きさい ふよう 申請者(対象者と同じ場合は記載不要)

しめい 氏名	横浜	港		たいしょうしゃ つづきがら 父 (対象者との続柄: 父)
じゅうしょ 住所	〒 220-0000	横浜市西	区みなとみらい	2 丁目 ランドマークプラザマンション 2305
でんわばんごう	*** (1234) 5678	にっちゅうれんらく ぱんごう きにゅう ※日中連絡のとれる番号を記入してください。

そうふさき しんせいしゃ

※交付のお知らせ送付先は申請者となります。

しゃしん 3 カードに印字するための写真を張り付けてください。

___ りゅういてん 【写真に関する留意点】

いんじ しゃしん しろくろ

- カードに印字する写真は白黒(モノクロ)になります。 ていしゅつ しろくろ ものくろ (カラーでご提出いただいても白黒(モブクロ)に加工します。) かおいがい はいけい
- 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。
- 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。

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 顔部分が小さすぎる等、印字に できしいいのではいっていしゅつ
適さない写真をご提出いただ ばあい べつ しゃしん さいていしゅつ いた場合、別の写真の再提出 をお願いすることがあります。

たて4センチ

横3センチ

写真の裏に

氏名·生年月日·

(お住まいの) 区名を記載

してください