**身体障害者手帳の交付申請をされる方へ**

|  |
| --- |
| **申請に必要なもの** |

**１　新規の申請の場合**

**・申請書**

**・診断書**

**・写真（縦4cm×横3cmの中に無帽で上半身の写っているもの）**

**・印鑑**

**２　再交付申請の場合**

1. **障害の程度が変化したことによる再交付の場合**

**・再交付申請書**

**・診断書**

**・旧手帳**

**・写真（縦4cm×横3cmの中に無帽で上半身の写っているもの）**

**・印鑑**

**②破損または紛失による再交付の場合**

**・再交付申請書**

**・旧手帳（破損の場合のみ）**

**・写真（縦4cm×横3cmの中に無帽で上半身の写っているもの）**

**・印鑑**

**３　変更・返還の場合**

**・届出書**

**・手帳**

**【 問い合わせ先 】**

**鹿部町役場保健福祉課福祉係**

**電話（０１３７２）７－５２９１（直通）**