

## 障害者手帳再交付申請書

栃木県知事 様

令和1年7月1日

私は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第45条に基づく精神障害者保健福祉手帳について、次の事項（○印）の申請をします。

- 1 〔①汚れ、②破り、**③紛失**〕したための再交付の申請
- 2 写真貼付無しから写真貼付有りへ変更するための再交付申請

申請者 住 所 〒320-0001

宇都宮市本町1-1-1

フリガナ  
氏 名 フリガナ 栃木 太郎 印

生年月日 平成7年7月7日

個人番号 777777777777

現行の手帳番号 7777777