

(郵送用参考様式)

しょうめいしょこうふねがい
証明書交付願

れいわ ねん がつ にち
令和 年 月 日

ふくおかけんしょう しゃこうせいそうだんしよちよう どの
福岡県障がい者更生相談所長 殿

しょうがい き そ ねんきんしんせい
1. 障害基礎年金申請

せいねんこうけんにんもうしたて
2. 成年後見人申立

ほか
3. その他 ()

のため、

ちできしょうがい ていど しょうめいしょこうふ ねが
知的障害の程度の証明書交付をお願いします。

ほんにんしめい
本人氏名：

せいねんがっぴ しょうわ へいせい ねん がつ にち さい
生年月日：昭和・平成 年 月 日 (歳)

じゅう しょ
住 所：

でんわばんごう
電話番号： () ー

さいしゅうほんていねんがっぴ ねん がつ にち
最終判定年月日： 年 月 日

ほんにんいがい しんせい ばあい きにゆう ひつよう
【本人以外が申請する場合には記入が必要です】

しんせいしゃしめい ほんにん かんけい
申請者氏名： (本人との関係：)

そうふさきじゅうしょ ほんにんじゅうしょ こと ばあい
送付先住所 (本人住所と異なる場合)：

れんらくさきでんわばんごう
連絡先電話番号： () ー

*注) 申請者が本人、又は保護者でない場合には、本人、又は保護者の委任状 (もしくは同意書) が必要です。