

(別添)

記載事例一覧

申請(届出)の種類	内 容	申請(届出)様式	記載事例番号
新規申請	北海A太郎さんが手帳の新規申請をする (15歳以上)	別表第2号様式	1
	北海B介さんが手帳の新規申請をする (15歳未満)	別表第2号様式	2
程度変更	北海B介さんが障害程度の変化により手帳の再交付申請をする	別記第10号様式	3
再交付	北海A太郎さんが破損により手帳の再交付申請をする	別記第10号様式	4
住所変更	北海A太郎さんが〇〇〇市から△△△町へ転居した	別記第7号様式	5
氏名変更 保護者変更	北海B介さんが札幌B介さんへ氏名変更し、また、保護者が北海A太郎さんから札幌A子さんへ変更となった(15歳未満)	別記第7号様式	6
返還	北海A太郎さんの新手帳が交付されたことにより、旧手帳を返還する	別記第7号様式	7
返還	北海B介さんの症状が改善し、手帳に該当しなくなったため自主返還する	別記第7号様式	8
その他	札幌B介さんが重複障害のうち一障害の内容を返還する	別記第10号様式	9

◆◆申請書(届出書)を記載する際の留意事項◆◆

- 申請者(届出者)の氏名に外字を使用する場合は、申請書(届出書)の余白に使用する外字を大きく明瞭に記載するなどし、情報に誤りがないようにすること。
- 申請者(届出者)の記載した氏名について癖字や略字を使用している場合は、申請者(届出者)の余白等に正確かつ明瞭に記載すること。
- 申請者(届出者)の記載した住所や氏名、生年月日の情報に記載誤りがある場合は、変更点を申請書(届出書)の余白等に分かるように記載すること。
- 氏名のふりがなは漏れなく記載すること。

【 記載事例1 新規申請 】

市町村コード(市町村名): ○○○○ (○○○)
 (総合)振興局名: ○○○○

市町村コード、市町村名、(総合)振興局名を記載する。

別表第2号 (第2条関係)

身体障害者手帳交付申請書

(年号)○○年○○月○○日

申請年月日を記載する。

居 住 地 ○○○市○○○丁目○○番地 (○○○町) *

ふ り が な 氏 名 北海道 A太郎

(年号)○○年○○月○○日生

申請者の情報を記載する。
 *居住地特例対象者の場合は、居住地欄の住所の最後に括弧書きで援護の実施機関を記載する。

続 柄

個人番号 ○○○○-○○○○-○○○○

15歳未満の児童

ふりがな
氏名

年 月 日生

個人番号

北海道知事 様

身体障害者福祉法第15条の規定により身体障害者手帳を交付願いたく関係書類を添えて申請いたします。

市町村受理印
を押印する

(備考)

- 1 身体障害のある15歳未満の児童については、手帳の交付は保護者が代わって申請することになっている。この場合には児童の氏名、生年月日及び個人番号を 欄に記入することとし、保護者の個人番号は記入する必要が無いこと。



【 記載事例2 新規申請 】

市町村コード(市町村名): ○○○○ (○○○)
 (総合)振興局名: ○○○○

市町村コード、市町村名、(総合)振興局名を記載する。

別表第2号 (第2条関係)

身体障害者手帳交付申請書

(年号)○○年○○月○○日

申請年月日を記載する。

居 住 地 ○○○市○○○丁目○○番地 (○○○町) *

保護者の情報を記載する。
 *居住地特例対象者の場合は、居住地欄の住所の最後に括弧書きで援護の実施機関を記載する。

ふ り が な 氏 名 北海道 A太郎

(年号)○○年○○月○○日生

続 柄
 個人番号

児童との続柄も記載する。

15歳未満の児童

ふりがな 氏名 北海道 B介

年 月 日生

児童の情報を記載する。

個人番号 ○○○○-○○○○-○○○○

市町村受理印を押印する

北海道知事 様

身体障害者福祉法第15条の規定により身体障害者手帳を交付願いたく関係書類を添えて申請いたします。

(備考)

- 1 身体障害のある15歳未満の児童については、手帳の交付は保護者が代わって申請することになっている。この場合には児童の氏名、生年月日及び個人番号を 欄に記入することとし、保護者の個人番号は記入する必要が無いこと。



【 記載事例3 再交付（程度変更） 】

市町村コード(市町村名): ○○○○ (○○○)
 (総合)振興局名: ○○○○

市町村コード、市町村名、(総合)振興局名を記載する。

別記第10号様式 (第11条関係)

身体障害者手帳再交付申請書

(年号) ○○年○○月○○日

申請年月日を記載する。

北海道知事 様

申請者	居住地	○○○市○○○町○○番地 (○○○町) ※									
	フリガナ	ホッカイ エイタロウ									
	氏名	北海 A太郎									
	※個人番号										
	生年月日	(年号) ○○年○○月○○日									
※15歳未満の児童	フリガナ	ホッカイ ビイスケ									
	氏名	北海 B介									
	※個人番号	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	生年月日	(年号) ○○年○○月○○日									
※申請者の続柄		父									

保護者の情報を記載する。
 ※居住地特別対象者の場合は、居住地欄の住所の最後に括弧書きで援護の実施機関を記載する。

児童の情報を記載する。

児童との続柄も記載する。

私はさきに身体障害者手帳の交付を受けましたが

紛失しましたので
 破損し使用に堪えませんが
 障害程度が変化しましたので

申請理由と該当する添付書類に○を記載する。
 なお、申請理由に該当する項目がない場合は、余白に記載する。

再交付を

 を添えて申請します。

旧手帳番号 北海道 第○○○○○○号 ((年号) ○○年○○月○○日交付)

所持している手帳の情報を記載する。

- 注1 身体に障害のある15歳未満の児童の身体障害者手帳再交付申請にあっては、申請者欄中の個人番号欄は記入せず、当該児童の氏名等を15歳未満の児童欄に、申請者の続柄を申請者の続柄欄に記入すること。
- 2 1の事項に該当する場合のほか、次に掲げる場合には、申請者欄及び15歳未満の児童欄中の個人番号欄は記入する必要がありません。
- (1) 身体障害者手帳を紛失したことを理由として再交付を申請する場合であって、身体障害者福祉法施行規則第8条第1項第2号に掲げる書類（個人番号カード、運転免許証、旅行券等）を提示するとき。
- (2) 身体障害者手帳を破損し使用に堪えなくなったことを理由として再交付を申請する場合

市町村受理印を押印する

○○○市
 ○○年○○月○○日
 受付

【 記載事例4 再交付（破損） 】

市町村コード(市町村名): ○○○○ (○○○)
 (総合)振興局名: ○○○○

市町村コード、市町村名、(総合)振興局名を記載する。

別記第10号様式 (第11条関係)

身体障害者手帳再交付申請書

(年号) ○○年○○月○○日

申請年月日を記載する。

北海道知事 様

申請者	居住地	○○○市○○○町○○番地 (○○○町) ※										
	フリガナ氏名	ホッカイ エイタロウ 北海 A太郎										
	※個人番号	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	生年月日	(年号) ○○年○○月○○日										
※15歳未満の児童	フリガナ氏名											
	※個人番号											
	生年月日	(年号) ○○年○○月○○日										
※申請者の続柄												

申請者の情報を記載する。
 ※居住地特別対象者の場合は、居住地欄の住所の最後に括弧書きで援護の実施機関を記載する。

私はさきに身体障害者手帳の交付を受けましたが

紛失しましたので
 破損し使用に堪えませんでしたので
 障害程度が変化しましたので

再交付を
 旧手帳の写し
 写真
 診断書
 を添えて申請します。

申請理由と該当する添付書類に○を記載する。
 なお、申請理由に該当する項目がない場合は、余白に記載する。

旧手帳番号 北海道 第○○○○○○号 ((年号) ○○年○○月○○日交付)

- 注1 身体に障害のある15歳未満の児童の身体障害者手帳再交付申請にあっては、申請者欄中の個人番号欄は記入せず、当該児童の氏名等を15歳未満の児童欄に、申請者の続柄を申請者の続柄欄に記入すること。
- 2 1の事項に該当する場合のほか、次に掲げる場合には、申請者欄及び15歳未満の児童欄中の個人番号欄は、記入する必要がありません。
- (1) 身体障害者手帳を紛失したことを理由として再交付を申請する場合であって、身体障害者福祉法施行規則第8条第1項第2号に掲げる書類（個人番号カード、運転免許証、旅行券等）を提示するとき。
- (2) 身体障害者手帳を破損し使用に堪えなくなったことを理由として再交付を申請する場合

所持している手帳の情報を記載する。

市町村受理印を押印する



【 記載事例5 住所変更 】

別記第7号様式（第9条、第11条関係）

身体障害者手帳関係届出書

(年号) 〇〇年〇〇月〇〇日

北海道知事 様

氏名	北海 C太郎
住所	〇〇〇市〇〇〇丁目〇〇番地
電話番号	〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇
	自宅 (携帯) 勤務先 その他 ()
区分	本人 保護者 (その他) (代理人)

届出者の
情報を記
載する。

身体障害者手帳について、次のとおり届け出ます。

身体障害者手帳	交付を受けている者	フリガナ	ホッカイ エイタロウ									
		氏名	北海 A太郎									
		個人番号	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
		生年月日	(年号) 〇〇月〇〇月〇〇日	年齢	〇〇							
	居住地	〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇〇市〇〇〇丁目〇〇番地 〇〇ハイツ〇号室										
身体障害者手帳	交付を受けている内容	手帳番号	北海道 第〇〇〇〇〇〇号	交付年月日	(年号) 〇〇月〇〇月〇〇日							
		等級	1 級	種別	1 種							
		障害名	例) 〇〇による両上肢機能の全廃 (1級) 〇〇による両下肢機能の全廃 (1級)									
		保護者	フリガナ									
		氏名										
		生年月日	年 月 日	続柄								
		現住所	〒									
届出の内容	届出の事由	変更 (氏名 居住地 保護者 その他 ())										
		返還 (非該当 死亡 再交付 その他 ())										
	異動年月日	(年号) 〇〇月〇〇月〇〇日										
	変更の内容	氏名										
居住地		〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇〇市〇〇〇丁目〇〇番地(〇〇〇市)※										
保護者												
	その他											

現在交付されている手帳
(変更前)の
内容を記載す
る。

届出の理由に
該当する項目
に〇を記載す
る。
異動が発生し
た年月日を記
載する。

変更の生じた
区分欄に、変
更後の情報を
記載する。
※居住地特例
対象者の場合
は、居住地欄
の住所の最後
に括弧書きで
援護の実施機
関を記載す
る。

注1 届出者の電話番号欄及び区分欄並びに届出の内容欄中の届出の事由欄は、該当項目に〇を付すこと。

2 身体障害者手帳欄中の保護者欄は、手帳の交付を受けている者が15歳未満の場合に記入すること。

市町村コード、
市町村名、(綜
合) 振興局名を
記載する。

備考	市町村コード：〇〇〇〇	福祉事務所・町村收受印欄	道收受印欄
	市町村名：〇〇〇市 (総合) 振興局：〇〇〇〇		

市町村受理印
を押印する

【 記載事例6 氏名・保護者変更 】

別記第7号様式（第9条、第11条関係）

身体障害者手帳関係届出書

（年号）〇〇年〇〇月〇〇日

北海道知事 様

氏名	札幌 A子
住所	〇〇〇市〇〇〇丁目〇〇番地
電話番号	〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇 <input checked="" type="radio"/> 自宅 <input type="radio"/> 携帯 <input type="radio"/> 勤務先 <input type="radio"/> その他 ()
区分	本人 <input checked="" type="radio"/> 保護者 <input type="radio"/> その他 ()

届出者の情報を記載する。

現在交付されている手帳（変更前）の内容を記載する。※居住地特例対象者の場合は、居住地欄の住所の最後に括弧書きで援護の実施機関を記載する。

身体障害者手帳について、次のとおり届け出ます。

身体障害者手帳	交付を受けている者	フリガナ	ホッカイ ビイスケ									
		氏名	北海 B介									
		個人番号	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
		生年月日	(年号) 〇〇月〇〇月〇〇日		年齢	〇〇						
		居住地	〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇〇市〇〇〇丁目〇〇番地(〇〇〇町)※									
交付を受けている内容	手帳番号	北海道 第〇〇〇〇〇〇号	交付年月日	(年号) 〇〇月〇〇月〇〇日								
	等級	1 級	種別	1 種								
	障害名	例) 〇〇による心臓機能障害(1級) 〇〇 聴力レベル 右〇〇dB 左〇〇dB (6級)										
	保護者	フリガナ	ホッカイ エイタロウ									
届出の内容	届出の事由	氏名	北海 A太郎									
		生年月日	(年号) 〇〇月〇〇月〇〇日	続柄	父							
		現住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇〇市〇〇〇丁目〇〇番地									
届出の内容	届出の事由	変更 (氏名 居住地 保護者 その他 ())										
		返還 (非該当 死亡 再交付 その他 ())										
	変更の内容	異動年月日	(年号) 〇〇月〇〇月〇〇日									
		氏名	札幌 B介									
変更の内容	居住地	〒										
	保護者	札幌 A子 (母)										
変更の内容	その他											

変更前の保護者の情報を記載する。

届出の理由に該当する項目に○を記載する。異動が発生した年月日を記載する。

変更の生じた区分欄に、変更後の情報を記載する。

市町村コード、市町村名、(総合)振興局名を記載する。

- 注1 届出者の電話番号欄及び区分欄並びに届出の内容欄中の届出の事由欄は、該当項目に○を付すこと。
 2 身体障害者手帳欄中の保護者欄は、手帳の交付を受けている者が15歳未満の場合に記入すること。

備考	市町村コード：〇〇〇〇	福祉事務所・町村收受印欄	道收受印欄
	市町村名：〇〇〇市 (総合)振興局：〇〇〇〇		
		〇〇〇市 〇〇年〇〇月〇〇日 受付	

市町村受理印を押印する

【 記載事例7 再交付による返還 】

返還に係る届出は原則手帳の返還があった場合に提出するものです。
 ただし、次の場合は手帳の返還の有無にかかわらず届出が必要です。
 ・死亡の届出があったが手帳を紛失しているケース

別記第7号様式（第9条、第11条関係）

身体障害者手帳関係届出書

(年号) 〇〇年〇〇月〇〇日

北海道知事 様

氏名	北海 C太郎
住所	〇〇〇市〇〇〇丁目〇〇番地
電話番号	〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> その他 ()
区分	本人 <input type="checkbox"/> 保護者 <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> その他 (弟)

届出者の情報を記載する。

現在交付されている手帳の内容を記載する。※居住地特例対象者の場合は、居住地欄の住所の最後に括弧書きで援護の実施機関を記載する。

身体障害者手帳について、次のとおり届け出ます。

身体障害者手帳	交付を受けている者	フリガナ	ホッカイ エイタロウ		
		氏名	北海 A太郎		
		個人番号	〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇		
		生年月日	(年号) 〇〇月〇〇月〇〇日	年齢	〇〇
		居住地	〒〇〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇〇市〇〇〇丁目〇〇番地(〇〇〇市)※		
	交付を受けている内容	手帳番号	北海道 第〇〇〇〇〇〇号	交付年月日	(年号) 〇〇月〇〇月〇〇日
		等級	1 級	種別	1 種
		障害名	例) 〇〇両上肢機能の全廃(1級) 〇〇両下肢機能の全廃(1級)		
	保護者	フリガナ			
		氏名			
生年月日		年 月 日	続柄		
	現住所	〒			
届出の内容	届出の事由	変更 (氏名 居住地 保護者 その他 ()) <input checked="" type="checkbox"/> 返還 (非該当 死亡 <input checked="" type="checkbox"/> 再交付 その他 ())			
	異動年月日	(年号) 〇〇月〇〇月〇〇日			
	変更の内容	氏名			
		居住地	〒		
		保護者			
	その他				

当該届出書で返還する手帳の情報を記載する。

届出の理由に該当する項目に○を記載する。異動年月日は(新)手帳の再交付日を記載する。

市町村コード、市町村名、(総合)振興局名を記載する。

注1 ○死亡の届出があったが手帳を紛失しているケースの場合は、「手帳紛失」と記載する。
 注2 ○紛失し再交付した後、手帳が見つかった場合はその旨記載する。

備考	市町村コード：〇〇〇〇 市町村名：〇〇〇市 (総合)振興局：〇〇〇〇
----	--

福祉事務所・町村收受印欄	道收受印欄
<div style="border: 2px dashed black; border-radius: 50%; width: 80px; height: 80px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="text-align: center;"> <p>〇〇〇市</p> <p>〇〇年〇〇月〇〇日</p> <p>受付</p> </div> </div>	

市町村受理印を押印する

【 記載事例8 自主返還 】

別記第7号様式（第9条、第11条関係）

身体障害者手帳関係届出書

（年号）〇〇年〇〇月〇〇日

北海道知事 様

氏名	札幌 A子
住所	〇〇〇市〇〇〇丁目〇〇番地
電話番号	〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇
	<input type="radio"/> 自宅 <input type="radio"/> 携帯 <input type="radio"/> 勤務先 <input type="radio"/> その他 ()
区分	本人 <input checked="" type="radio"/> 保護者 <input type="radio"/> その他 ()

届出者の情報を記載する。

現在交付されている手帳の内容を記載する。※居住地特例対象者の場合は、居住地欄の住所の最後に括弧書きで援護の実施機関を記載する。

身体障害者手帳について、次のとおり届け出ます。

身体障害者手帳	交付を受けている者	フリガナ	ホッカイ ビスケ								
		氏名	北海 B介								
		個人番号	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
		生年月日	(年号) 〇〇月〇〇月〇〇日		年齢	〇〇					
	居住地	〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇〇市〇〇〇丁目〇〇番地(〇〇〇町)※									
	交付を受けている内容	手帳番号	北海道 第〇〇〇〇〇〇号	交付年月日	(年号) 〇〇月〇〇月〇〇日						
		等級	4 級	種別	2 種						
		障害名	例) 疾病(ストマ造設)による直腸機能障害(4級)								
	保護者	フリガナ	ホッカイ エイタロウ								
		氏名	北海 A太郎								
生年月日		(年号) 〇〇月〇〇月〇〇日	続柄	父							
届出の内容	届出の事由	変更 (氏名 居住地 保護者 その他 ()) <input checked="" type="radio"/> 返還 (<input checked="" type="radio"/> 非該当 死亡 再交付 その他 (自主返還))									
	異動年月日	(年号) 〇〇月〇〇月〇〇日									
	変更の内容	氏名									
		居住地	〒								
		保護者									
その他											

保護者の情報を記載する。

届出の理由に該当する項目に○を記載する。
()の中に「自主返還」と記載する。手帳の返還した年月日を記載する。

注1 届出者の電話番号欄及び区分欄並びに届出の内容欄中の届出の事由欄は、該当項目に○を付すこと。

2 身体障害者手帳欄中の保護者欄は、手帳の交付を受けている者が15歳未満の場合に記入すること。

市町村コード、市町村名、(総合)振興局名を記載する。

市町村受理印を押印する

備考	市町村コード：〇〇〇〇 市町村名：〇〇〇市 (総合)振興局：〇〇〇〇
----	--

福祉事務所・町村振興局	届出受付欄
〇〇〇市 〇〇年〇〇月〇〇日 受付	

【 記載事例9 重複障害のうち一障害の内容を返還する場合 】

市町村コード(市町村名): ○○○○ (市町村名)
 (総合)振興局名: ○○○○

市町村コード、市町村名、(総合)振興局名を記載する。

別記第10号様式 (第11条関係)

身体障害者手帳再交付申請書

(年号) ○○年○○月○○日

申請年月日を記載する。

北海道知事 様

申請者	居住地	○○○市○○○町○○番地 ○○ハイツ○号室 (○○○町) ※									
	フリガナ	サッポロ エイコ									
	氏名	札幌 A子									
	※個人番号	[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []									
	生年月日	(年号) ○○年○○月○○日									
※15歳未満の児童	フリガナ	ホッカイ ビイスケ									
	氏名	北海 B介									
	個人番号	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	生年月日	(年号) ○○年○○月○○日									
※申請者の続柄		母									

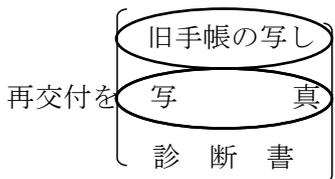
保護者の情報を記載する。
 ※居住地特例対象者の場合は、居住地欄の住所の最後に括弧書きで援護の実施機関を記載する。

児童の情報を記載する。

児童との続柄も記載する。

私はさきに身体障害者手帳の交付を受けましたが

紛失しましたので
 破損し使用に堪えませんが
 障害程度が変化しましたので



再交付を [旧手帳の写し] [写真診断書] を添えて申請します。

※聴覚障害6級については障害に該当しないため返還します。

申請理由と該当する添付書類に○を記載する。
 なお、申請理由に該当する項目がない場合は、余白に記載する。

旧手帳番号 北海道 第○○○○○号 ((年号) ○○年○○月○○日交付)

所持している手帳の情報を記載する。

- 注1 身体に障害のある15歳未満の児童の身体障害者手帳再交付申請にあっては、申請者欄中の個人番号欄は記入せず、当該児童の氏名等を15歳未満の児童欄に、申請者の続柄を申請者の続柄欄に記入すること。
- 2 1の事項に該当する場合のほか、次に掲げる場合には、申請者欄及び15歳未満の児童欄中の個人番号欄は、記入する必要がありません。
- (1) 身体障害者手帳を紛失したことを理由として再交付を申請する場合であって、身体障害者福祉法施行規則第8条第1項第2号に掲げる書類(個人番号カード、運転免許証、旅行券等)を提示するとき。
 - (2) 身体障害者手帳を破損し使用に堪えなくなったことを理由として再交付を申請する場合

市町村受理印を押印する

