生駒市障がい者等生きいきクーポン券郵送交付申請書

　　年　　月　　日

生駒市長　殿

申請者住所 ：

氏名 ：

（対象者との続柄　　　　　　　）

ＴＥＬ：

障がい者等生きいきクーポン券の郵送交付を受けたく、次のとおり申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　障がい者等 | 住所 |  |
| 氏名 | ﾌﾘｶﾞﾅ |
|  |
| 生年月日 | Ｓ・Ｈ・Ｒ　　　年　　月　　日 | 年齢 |  歳 |
| 手帳等の種類 | 1.身体　　2.療育　　3.精神　　4.指定難病等 |
| クーポン送付先 | 1.上記住所と同じ　2.その他（　　　　　　　　　　　　　　） |

　【必要書類】（①と②の両方が必要です。）

①各種手帳の写し又は国が指定する難病や小児慢性特定疾病の方は、令和７年4月1日時点で加療中の旨を

証明できる受給者証等の写し

※精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方の場合は、手帳の写しとあわせて、自立支援医療（精神通院）受

給者証の写しも添付してください。

②申請者の顔写真付きの本人確認書類（運転免許証等）の写し

　　　※顔写真がない場合は、健康保険証等の官公署等が発行する本人確認書類の写しを2点ご用意ください。

※市使用欄

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| データ入力年月日 |  | クーポン券番号 |  |
| データ提出日 |  | 備考 |  |