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	フリガナ		
	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	