

倉敷市ヘルプマーク 交付申請書

令和 年 月 日

(あて先) 倉敷市長

申請者

住 所 倉敷市

ふりがな

氏 名

生年月日 昭・平・令 年 月 日

倉敷市ヘルプマークの交付を申請します。

* ヘルプマークは、義足や人工関節を使用している方、内部障がいや難病の方、妊娠初期の方など、外見では分からなくても援助や配慮を必要としている方々が、周囲の方に援助や配慮を必要としていることを知らせるためのマークです。

申請事由 (該当箇所に○)	1 身体障がい	2 知的障がい	3 発達障がい	4 精神障がい
	5 要介護認定者	6 妊産婦	7 難病	
	8 その他 ()			

*1 ヘルプマークの交付は一人1個に限ります。

*2 申請書に記載された個人情報はヘルプマークの管理に限り利用するものであり、その他の目的で利用することはありません。ただし、個人が特定されないよう統計的に処理した情報を公表することがあります。

倉敷市処理欄		
交付番号	交付日	台帳記入