

(様式1)

# ヘルプマーク申込書

	もうしこみび 申込日	ねん 年	がつ 月	び 日	
はいふ 配布 希望 者	なまえ 名前	ねんれい 年齢			
	じゅうしょ 住所				
	はいりよ 配慮 が必要な じょう 状 況	1. <small>しかくしょうがい</small> 視覚障害	2. <small>ちようかく・げんごしょうがい</small> 聴覚・言語障害	3. <small>もう</small> 盲ろう	4. <small>したいふじゆう</small> 肢体不自由
(該当の番号に 〇してください)	9. <small>せいしんしょうがい</small> 精神障害	5. <small>ないぶしょうがい</small> 内部障害	6. <small>じゆうしょうしんしんしょうがい</small> 重症心身障害	7. <small>ちてきしょうがい</small> 知的障害	8. <small>はったつしょうがい</small> 発達障害
	13. <small>にん しん</small> 妊 娠	10. <small>こうじのうきのうしょうがい</small> 高次脳機能障害	11. てんかん	12. <small>なん びょう</small> 難 病	
	16. その他 ( )	14. <small>にんちしょう</small> 認知症	15. <small>こうれいしゃ</small> 高齢者		
もうしこみしや 申込者 ほんにん 本人との関係)		続つ 柄 が ら	[ ]		
ヘルプカード (いずれかに〇して ください)	ヘルプカードの配布を ( 1 希望する 2 希望しない )				
びこう 備考					

※1 マークの交付は1人1個に限ります。

※2 申込書に記載された個人情報は、ヘルプマークの配布状況の把握を目的としており、それ以外の目的では使用しません。