別記様式第１号の７（その１）（第２条の８関係）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 標章番号 |  |  |  | ― |  |  |  | ― |  |  |  |  |  |
| 駐車禁止除外指定車標章交付申請書令和　　 年 　　月 　　日　　大阪府公安委員会　殿住　　所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　フリガナ 　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 印　　交付対象者との続柄　　 　　　　電　　話　（　　　　　　）　　　　　―　　　　　　　　　 |
| 交付対象者 | 住所 |  |
| フリガナ |  |  |
| 氏名 |  |  |
| 生年月日 | 明・大・昭・平・令 　　 年　 　月　 　日 （ 男・女 ） |
| 連絡先 | （自宅）　　　　　　―　　　　　　　―（携帯）　　　　　　―　　　　　　　― |
| 手帳の種類 | □　身体障害者手帳　 　□　戦傷病者手帳 |
| □　療育手帳　　　　 　□　精神障害者保健福祉手帳 |
| □　小児慢性特定疾患児手帳又は子ども健康手帳 |
| 手帳番号 | 発行自治体名 |  |
| 手帳番号 | 号　　　 |
| 障がい名及び等級標章の交付を受ける理由となる障がい名の番号に○印を付し、等級を記入すること。　　 | １　視覚障がい　　　２　聴覚障がい　　　　３　平衡機能障がい４　上肢機能障がい　５　下肢機能障がい　　６　体幹機能障がい７　上肢機能障がい（脳原性）　８　移動機能障がい（脳原性）９　心臓機能障がい　10　じん臓機能障がい　11　呼吸器機能障がい |
| 12　ぼうこう又は直腸の機能障がい13　小腸機能障がい　14　免疫機能障がい15　肝臓機能障がい　16　戦傷病者17　知的障がい者　　18　精神障がい者19　色素性乾皮症患者 | 等　　級 |
| 級 |
| 現在交付を受けている標　章　番　号 |  |
| 摘要 | 有効期限　令和　　　　年　　　　月　　　　日　　まで | 新 規 |
| 発 行 日　令和　　　　年　　　　月　　　　日 | 更 新 |
| 遺失　・　盗難　　　　署（　　　　　　　　） | 取扱者 |

備考

１　申請者は、太枠内のみ記入すること。

２　手帳の種類欄には、標章の交付を受ける理由となる手帳の□にレ印を付すこと。

３　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ列４番とする。