

(様式1)

ヘルプマーク^{もうしこみしょ}申込書

もうしこみび ねん がつ び
申込日 年 月 日

はいふき希望者	なまえ 名前				ねんれい 年齢	歳
	じゅうしょ 住所					
	はいりよひつよう 配慮が必要な じょうきょう 状況 (該当の番号に 〇してください)	1. しかくしょうがい 視覚障害	2. ちょうかくげんごしょうがい 聴覚・言語障害	3. もう 盲ろう	4. したいふじゆう 肢体不自由	
	5. ないぶしょうがい 内部障害	6. じゅうしょうしんしんしょうがい 重症心身障害	7. ちてきしょうがい 知的障害	8. はったつしょうがい 発達障害		
	9. せいしんしょうがい 精神障害	10. こうじのうきのうしょうがい 高次脳機能障害	11. てんかん	12. なんびょう 難病		
	13. にんしん 妊娠	14. にんちしょう 認知症	15. こうれいしゃ 高齢者			
	16. その他 ()					
もうしこみしや 申込者 ほんにんかんけい (本人との関係)				続つづき 柄から	[]	
ヘルプカード (いずれかに〇して ください)	ヘルプカードのはいふきを (1 希望する 2 希望しない)					
びこう 備考						

※1 マークの^{こうふ}交付は1人1個に^{にんこ}限ります。

※2 申込書に記載された^{きさい}個人情報、ヘルプマークの^{はいふき}配布状況の^{こじんじょうほう}把握を^{はいふき}目的としており、それ以外の^{いがい}目的では^{もくてき}使用しません。