

大阪市長 あて

障がい者手帳交付状況に関する
本市保有情報の確認に係る同意書

大阪市営住宅への入居の申込みに係る審査にあたり、下記障がい者手帳の
交付に関する情報を本市が保有する公簿により確認することに同意します。

但し、手帳再認定などの手続きのため確認ができない場合は、原本確認が
必要となることを承知します。

令和 年 月 日

手帳の種類 (いずれか一つを○で囲む)	<input type="checkbox"/> 身体障がい者 手帳	<input type="checkbox"/> 精神障がい者 保健福祉手帳	<input type="checkbox"/> 療育手帳
交付番号	第		号
氏 名			
生年月日	年	月	日
住 所 地 (居住区)	大阪市		区

き
り
と
り
せ
ん

