

<愛護手帳>

太枠(赤枠)内の内容が鮮明に確認できる画像を添付してください。
1枚に収まらない場合は、複数枚に分けて撮影してください(画像は4枚まで添付可能)。

愛護手帳 -療育手帳- (写真) 4 × 3 cm 交付番号 交付日 氏名 名古屋市	旅客鉄道株式会社旅客運賃減額 第 種知的障害者 備考 (有料道路割引証明印欄)	判 定 結 果 障害の程度 度 (療育判定)	本 人 保 護 者																					
〈記録〉 この用紙は、古紙パルプを含む再生紙を使用しています。	〈記録〉	〈記録〉	<table border="1"> <tr> <td>交付番号</td> <td>第</td> <td>号</td> </tr> <tr> <td>氏 名</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="3">お問い合わせ先</td> </tr> <tr> <td>担当区・支所</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="3">名古屋市児童福祉センター(中央療育センター) 〒466-0858 昭和区折戸町4丁目16番 TEL 757-6126 FAX 757-6129</td> </tr> <tr> <td colspan="3">知的障害者センターサンハート(知的障害者更生相談所) 〒456-0073 熱田区千代田町20番26号 TEL 678-3810 FAX 683-8221</td> </tr> <tr> <td colspan="3">名古屋市役所 障害企画課 〒460-8508 中区三の丸三丁目1番1号 TEL 972-2585 FAX 951-3999</td> </tr> </table>	交付番号	第	号	氏 名			お問い合わせ先			担当区・支所			名古屋市児童福祉センター(中央療育センター) 〒466-0858 昭和区折戸町4丁目16番 TEL 757-6126 FAX 757-6129			知的障害者センターサンハート(知的障害者更生相談所) 〒456-0073 熱田区千代田町20番26号 TEL 678-3810 FAX 683-8221			名古屋市役所 障害企画課 〒460-8508 中区三の丸三丁目1番1号 TEL 972-2585 FAX 951-3999		
交付番号	第	号																						
氏 名																								
お問い合わせ先																								
担当区・支所																								
名古屋市児童福祉センター(中央療育センター) 〒466-0858 昭和区折戸町4丁目16番 TEL 757-6126 FAX 757-6129																								
知的障害者センターサンハート(知的障害者更生相談所) 〒456-0073 熱田区千代田町20番26号 TEL 678-3810 FAX 683-8221																								
名古屋市役所 障害企画課 〒460-8508 中区三の丸三丁目1番1号 TEL 972-2585 FAX 951-3999																								