|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 知的障害者更生指導台帳 | | | | | 手帳番号 |  | | |
| 障害者  本　人 | | カナ氏名 | |  | 生年月日 |  | | |
| 氏　 名 | |  |
| 住　 所 | |  | | 電話番号 | |  |
| 保護者 | | 氏　 名 | |  | 本人との続柄 |  | | |
| 住　 所 | |  | | | | |
| 初回交付年月日 | | |  | | 再交付年月日 |  | | |
| 次の判定年月 | | |  | | 障害の程度(総合判定) |  | | |
| 判　 定　 日 | | |  | | 判 定 機 関 |  | | |
| 家  族  状  況 | 氏 名 | | | | 本人との続柄 | | 生年月日 | |
|  | | | |  | |  | |
|  | | | |  | |  | |
|  | | | |  | |  | |
|  | | | |  | |  | |
|  | | | |  | |  | |
|  | | | |  | |  | |
|  | | | |  | |  | |
| 備  考 | **固定文言２＋編集１** | | | | | | | |

　年　月　日作成

**自由記載１**

**固定文言１**