

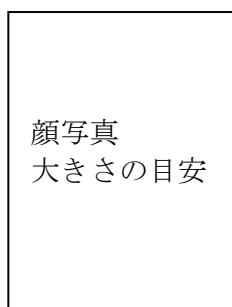
精神障害者保健福祉手帳（程度区分：1級～3級）

精神に障害のある方が各種福祉サービスを受けるため等に必要の手帳です。

※全ての申請について別紙に個人番号の記入が必要です。

精神障害者保健福祉手帳の各種申請

項目		提出書類・添付書類等	
新規申請		交付申請書	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師の診断書または年金証書の写し ・ 顔写真（たて4cm×よこ3cm）1枚 ・ 印鑑 ※ 年金証書の写しによる申請の場合 <ul style="list-style-type: none"> ・ 直近払い込み通知書（紛失の場合のみ省略可） ・ 同意書
<ul style="list-style-type: none"> ・ 更新申請 ・ 障害の状態の変更 			<ul style="list-style-type: none"> ・ 新規申請と同じ ※ 手帳の有効期限は2年間です。有効期間の3ヶ月前から更新申請ができます。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 破損したとき ・ 紛失したとき 		再交付申請書	<ul style="list-style-type: none"> ・ 顔写真（たて4cm×よこ3cm）1枚 ・ 印鑑 ※ 破損のときは、破損した手帳も持参ください
<ul style="list-style-type: none"> ・ 死亡したとき ・ 精神障害の状態がなくなったとき 		返還届	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現在お持ちの手帳 ・ 印鑑
住所・氏名が変更したとき	千葉市（他県）からの転入	記載事項変更届	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現在お持ちの手帳 ・ 印鑑 ・ 交付申請書 ・ 顔写真（たて4cm×よこ3cm）1枚
	県内の転入 町内の転居 氏名の変更		<ul style="list-style-type: none"> ・ 現在お持ちの手帳 ・ 印鑑
	町外へ転出		<ul style="list-style-type: none"> ・ 転出先で「記載事項変更届」を提出する等、手続きをお願いします。



【問い合わせ先・申請窓口】
 町保健福祉総合センター内
 健康福祉課福祉係
 TEL 80-3300