

(様式第12号)

申 出 書

過去に、知的障害者更生相談所・児童相談所において、すでに判定が行われていますので、できるだけその時の判定資料を活用して判定を行ってください。

令和 年 月 日

申出者氏名 印

旧住所

過去に、判定を受けた相談所
《 知的障害者更生相談所・児童相談所 》

《注意事項》

申出者は、療育手帳交付申請書に記載された本人または保護者となります。