

証 明 願

令和 年 月 日

吹 田 市 長 宛

(願出人)

住 所

氏 名

生年月日

郵便等投票証明書交付申請の必要がありますので、次のとおり身体障がい者手帳の交付を受けたことを証明願います。

身 体 障 が い 者 手 帳 番 号 第 号

手帳に記載された障がいの程度 等級

障 が い 区 分	両下肢、体幹、移動機能、 心臓、じん臓、呼吸器、 ぼうこう、直腸、小腸、 肝臓、免疫
-----------	---