

函館市身体障害者福祉法施行細則の一部を改正する規則を次のように定める。

令和5年12月15日

函館市長 大 泉 潤

函館市規則第52号

函館市身体障害者福祉法施行細則の一部を改正する規則

函館市身体障害者福祉法施行細則（平成8年函館市規則第2号）の一部を次のように改正する。

第2条の5の次に次の1条を加える。

（身体障害者手帳の交付の申請書等）

第2条の5の2 省令第2条第1項の申請書は、別記第3号様式の5の2によらなければならない。

2 省令第2条第2項第3号の写真の規格は、市長が別に定める。

別記第3号様式の5の次に次の1様式を加える。

別記第3号様式の5の2（第2条の5の2関係）

身体障害者手帳交付申請書

年 月 日

函館市長 様

次のとおり身体障害者手帳の交付を受けたいので、身体障害者福祉法第15条第1項の規定により申請します。

申請者	フリガナ		生年月日	年 月 日							
	氏 名										
	居 住 地										
	個人番号										
	本人との続柄			電話番号							
15歳未満の児童	フリガナ		生年月日	年 月 日							
	氏 名										
	居 住 地										
	個人番号										

添付書類

- 1 身体障害者福祉法第15条第1項に規定する医師の診断書
- 2 身体障害者福祉法第15条第3項に規定する意見書
- 3 身体障害者の写真

- 注
- 1 身体障害のある15歳未満の児童については、身体障害者手帳の交付は、保護者が代わって申請してください。この場合は、保護者の個人番号は、記入する必要はありません。
  - 2 本人との続柄欄および15歳未満の児童欄は、15歳未満の児童の代わりに保護者が身体障害者手帳の交付の申請をする場合に記入してください。

別記第 3 号様式の 8 中 「 申請者 住所  
氏名  
電話 局 番」

「 住 所  
氏 名  
を 申請者 生年月日 年 月 日 に改める。  
続 柄  
電 話 局 番」

附 則

(施行期日)

- 1 この規則は、公布の日から施行する。  
(経過措置)
- 2 この規則の施行の際現に提出されている身体障害者手帳交付申請書は、改正後の函館市身体障害者福祉法施行細則の相当規定により提出された申請書とみなす。
- 3 この規則の施行の際現に改正前の別記第 3 号様式の 8 の規定に基づき提出されている申請書は、改正後の別記第 3 号様式の 8 の規定に基づき提出された申請書とみなす。