

受 領 書

田 辺 市 長 あて

下記の方にかかる障害者手帳を受領しました。

記

住 所

氏 名

受領日	令和 年 月 日
受領者住所	*上記と異なる場合は記入
受領者氏名	印
該当者との関係	