

ヘルプマーク 申込書

ヘルプマークを申し込みますので、交付をお願いします。

住 所	
氏 名	
交付区分	交付 再交付（ 破損 ・ 紛失 ・ その他 ）
援助や配慮を必要とする状態について	内部障害 聴覚障害 視覚障害 肢体不自由 その他の身体障害 知的障害 精神障害 発達障害 高次脳機能障害 難病 妊娠中 その他（ ）

注1) マークの交付は1人1個に限ります。

注2) 申込書に記載された個人情報は、マークの管理に限り利用するもので、その他の目的で利用することはありません。