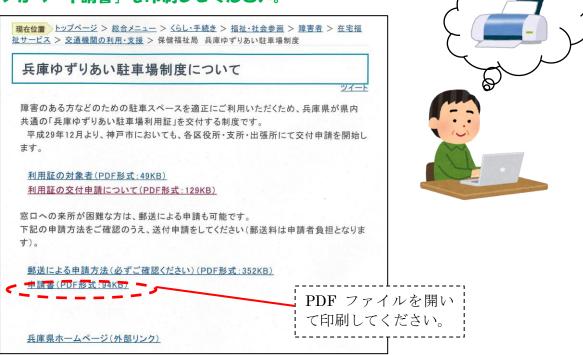
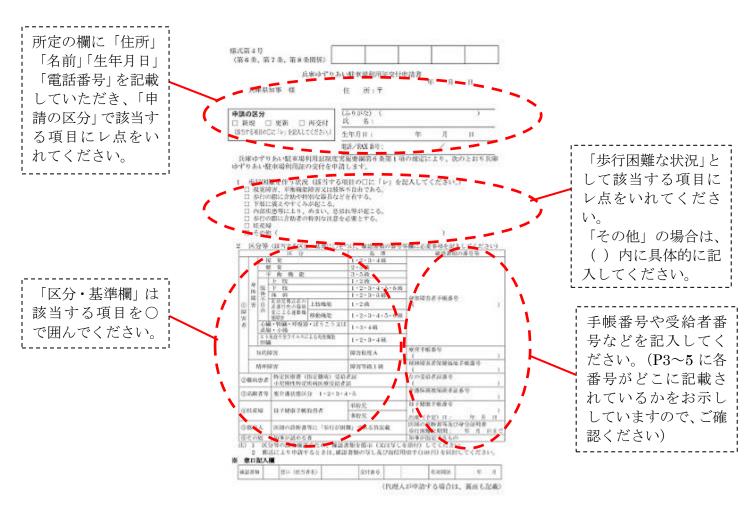
# 郵送による申請方法

#### ① ホームページから「申請書」を印刷してください。

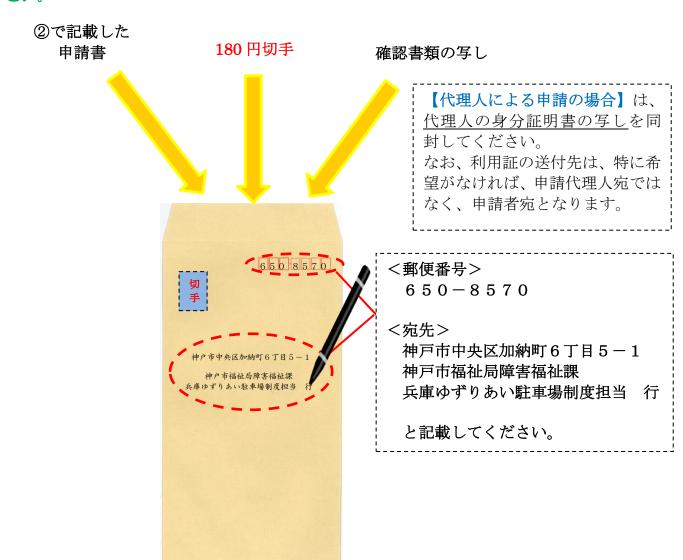


#### ② ①で印刷した「申請書」を記入してください。



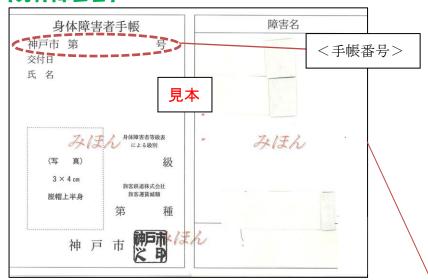
③ 送付用の封筒を申請者様でご用意いただいたうえ、<郵便番号><宛先>を記載し、<a href="mailto:mm">所</a> 定の切手を貼付してください。

最後に、②で記載した「申請書」と「確認書類の写し(下の欄をご確認ください)」、「<u>180</u>円切手(申請者様に利用証を郵送する際に必要となります)」を同封し、送付してください。

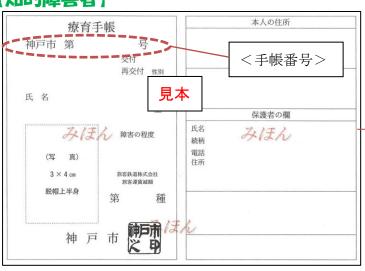


	対象者	確認書類(郵送の際に下記に記載の写しを同封してください)
	障害者	手帳見開き部分の写し(3ページ)
	高齢者等	介護保険被保険者証の表表紙 と 見開き部分の写し(4ページ)
	難病患者	特定医療費 (難病指定) 受給者証または小児慢性特定疾病医療受給者証の
		見開き部分の写し(4ページ)
	母子	表紙をめくったページ と 母子手帳番号の書かれたページの写し
		(5ページ) ※多胎児の場合は、各々の手帳の写しが必要
	傷病者	医師の診断書若しくは意見書または公的機関の証明書等

# 【身体障害者】

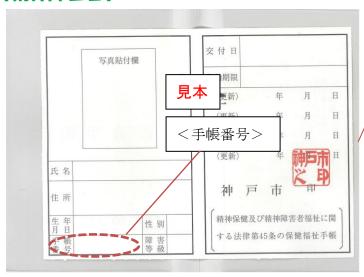


# 【知的障害者】

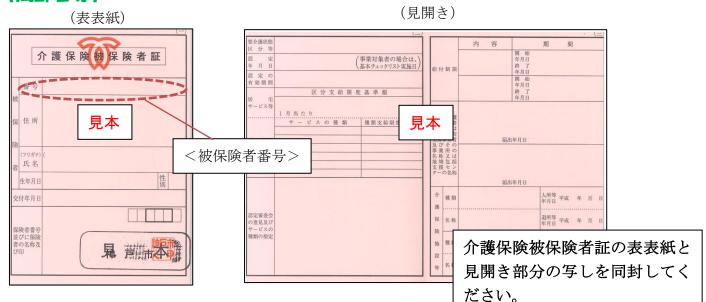


障害者手帳の 見開き部分の 写しを同封し てください。

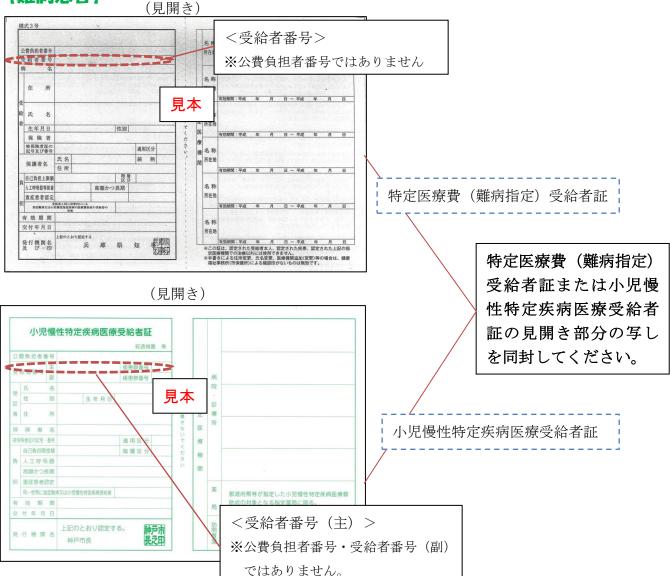
## 【精神障害者】



## (高齢者等)



### 【難病患者】



# 【母子】



