ヘルプマーク配布申込書

申込日　　年　　月　　日

<table>
<tr><td rowspan="3">配布希望者</td><td>氏　名</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>年齢</td><td>歳</td><td>性別</td><td>男　　女</td></tr>
<tr><td>配慮を要する主な理由</td><td colspan="3">1　身体障がい　　2　知的障がい
3　精神障がい　　4　発達障がい
5　内部障がい　　6　難病
7　妊娠初期
8　その他
（　　）</td></tr>
<tr><td colspan="2">申込者
（本人との関係）</td><td colspan="3">（続柄　　）</td></tr>
<tr><td colspan="2">備　考</td><td colspan="3"></td></tr>
</table>

※　備考欄には、障がいの状況の詳細や援助、配慮を必要とする理由など特記事項を必要に応じてご記入ください。

※　配布数などの集計にこの申込書の情報を活用することがありますが、氏名などを公表することはありません。