

（例）

本人情報の提供申出書

\*返信用として  
110円切手

を同封してください。

岩手県福祉総合相談センター 所長 様

貴所において保有している私の個人情報を提供願います。

記

1 必要とする情報

心理判定結果

\*他に必要なものがあれば記入してください

2 必要とする理由

- 障害基礎年金診断書作成のため
特別児童扶養手当診断書作成のため
その他

つけてください
当てはまるものNOを

施設や病院などが送り先の場合に記入してください
(担当者名まで記載) ※本人氏名を忘れずに記入してください

送付先が本人住所と異なる場合は
こちらに住所をご記入ください

令和 8年 4月 1日

本人住所 〒020-0015

盛岡市本町通3丁目19-1

本人氏名 岩手 山男

この欄にはご本人が
記入してください

本人生年月日 S (H) 4年 1月 1日

(本人氏名を代筆した場合、以下も記載のこと

上記の住所に送付してください。 代筆者氏名: 岩手 花子

本人氏名 岩手 山男 本人との続柄: 母

本人が署名できない理由: 字が書けない

この欄は本人氏名以外は保護者
の方が代筆してかまいません

この欄は上の本人氏名欄にご本人が名前を
書けない場合、必ず保護者の方が記入して
ください

提出する資料について、当てはまる□に✓を入れてください (※□判定時申請: 職員)

本人確認欄 (1点提出)

- 療育手帳を持っている方 -> 療育手帳の写し
療育手帳を持っていない方: 氏名、生年月日、住所の記載があるもの
-> □個人番号カード (マイナンバーカード) の写し ※表面のみ □免許証の写し
□身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳の写し □その他

代筆者確認欄 (1点提出): 本人署名の場合は提出不要 ※代筆者は保護者または成年後見人

- 氏名、生年月日、住所の記載があるもの
-> □個人番号カード (マイナンバーカード) の写し ※表面のみ □免許証の写し
□その他