

療育手帳の申請手続きの「郵送」での受付けについてのご案内

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、療育手帳の申請手続きにつきまして、当面の間、郵送での受付けも行います。

※ 手帳の交付は、従来どおり社会福祉課で行います。

郵送での手続きの流れ

※ 氏名・住所（市内）の変更届、返還（死亡等）、転出（市外へ）、転入のお手続きは、これまでどおり社会福祉課でお願いします。

お客様 : 社会福祉課へ郵送による申請希望であることを連絡してください。

↓

社会福祉課 : 必要な書類一式をお住いの住所に送付

↓

お客様 : 封筒で申請書類を社会福祉課へ送付
(※切手、封筒はお客様でご準備ください。)

↓

社会福祉課 : 申請書類を受領後、申請書類を確認 (※社会福祉課に申請書類が届いた日が申請書の受領日となりますが、書類の受付状況は、社会福祉課にお問い合わせください。ただし、書類に不備があった場合はご連絡させていただくこともあります。)

↓

児童相談所 (18歳未満)、更生相談所 (18歳以上)
又は

社会福祉課 : 電話で判定に必要な検査日の日程調整をさせていただきます。

再交付のみの場合はこの手続きはありません。

↓

社会福祉課 : 申請書類の審査 (検査) 等が終了したら、お客様へ手帳交付のお知らせを送付

↓

お客様 : 手帳交付のお知らせを受領後、社会福祉課窓口で手帳を受領

郵送での申請手続きに必要な書類 (新規申請)

・ 療育手帳 (新規交付・転入・再判定・再交付) 申請書

※ 申請者欄の氏名を記載し、認印の押印 (押印スタンプ式不可) をお願いいたします。

保護者電話番号欄へは平日昼間に連絡のとれる電話番号を記入してください。

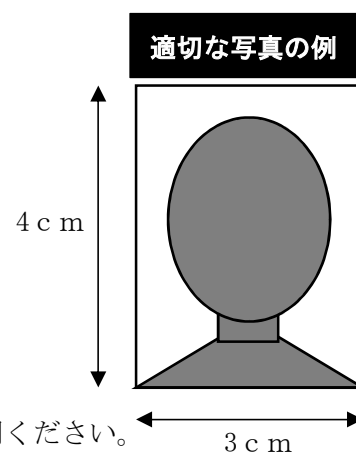
- ・ 調査票
- ・ 【18 歳以上の場合】療育手帳新規申請者調査票（18 歳以上用）
- ・ 【18 歳以上の場合】同意書
- ・ 【18 歳以上の場合】概ね 18 歳までに知的機能の遅れがあったことを証明する資料
 - ※ 小学校・中学校等の成績表、18 歳未満で医療機関等で受けた知能検査の結果 など
 - ※ 詳細については社会福祉課へお問い合わせください。

- ・ 写真

※ 写真 1 枚をご用意ください。

※ 療育手帳は公的機関の発行する身分証明書になりますので、以下の点についてご注意ください。

- ・ タテ 4 c m × ヨコ 3 c m
- ・ 上半身（写真の枠内に収まっているか）
- ・ 無背景（写真の背景に他の人が写りこんでいないか など）
- ・ 無帽
- ・ 申請前 1 年以内のもの
- ・ ご自分で印刷する場合は、必ず写真用の印刷用紙をご使用ください。



郵送での手続きの流れ（再判定申請）

- ・ 療育手帳（新規交付・転入・再判定・再交付）申請書

※ 申請者欄の氏名を記載し、認印の押印（押印スタンプ式不可）をお願いいたします。住所は住民票上の住所です。

保護者電話番号欄へは平日昼間に連絡のとれる電話番号を記入してください。

- ・ 調査票

- ・ 交付済みの療育手帳の写し

※ 氏名、手帳交付日、障害の程度・種別、次期判定年月等が記載されているところの写しが必要です。

※ 浜松市の手帳の場合、療育手帳の裏表の写し

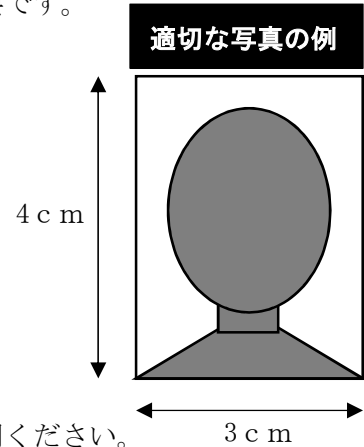
・ 写真（浜松市発行の手帳を所持している場合で、判定の記録欄に余白があれば不要）

※ 再判定と同時に手帳の再交付を希望される場合は写真が必要です。

※ 写真1枚をご用意ください。

※ 療育手帳は公的機関の発行する身分証明書になりますので、以下の点についてご注意ください。

- ・ タテ4cm×ヨコ3cm
- ・ 上半身（写真の枠内に収まっているか）
- ・ 無背景（写真の背景に他の人が写りこんでいないか など）
- ・ 無帽
- ・ 申請前1年以内のもの
- ・ ご自分で印刷する場合は、必ず写真用の印刷用紙をご使用ください。



郵送での手続きの流れ（再交付申請）

・ 療育手帳（新規交付・転入・再判定・再交付）申請書

※申請者欄の氏名を記載し、認印の押印（押印スタンプ式不可）をお願いいたします。住所は住民票上の住所です。

保護者電話番号欄へは平日昼間に連絡のとれる電話番号を記入してください。

・ 交付済みの療育手帳の写し（紛失以外の場合）

※ 氏名、手帳交付日、障害の程度・種別、次期判定年月等が記載されているところの写しが必要です。

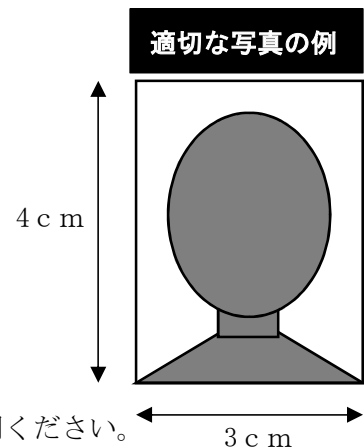
※ 浜松市の手帳の場合、療育手帳の両面の写し

・ 写真

※ 写真1枚をご用意ください。

※ 療育手帳は公的機関の発行する身分証明書になりますので、以下の点についてご注意ください。

- ・ タテ4cm×ヨコ3cm
- ・ 上半身（写真の枠内に収まっているか）
- ・ 無背景（写真の背景に他の人が写りこんでいないか など）
- ・ 無帽
- ・ 申請前1年以内のもの
- ・ ご自分で印刷する場合は、必ず写真用の印刷用紙をご使用ください。



問合せ及び送付先

<問合せ及び送付先>

●中央福祉事業所 社会福祉課

中央区役所	〒430-8652	浜松市中央区元城町 103 番地の 2	Tel : 053-457-2057
東行政センター	〒435-8686	浜松市中央区流通元町 20 番 3 号	Tel : 053-424-0176
西行政センター	〒431-0193	浜松市中央区雄踏一丁目 31 番 1 号	Tel : 053-597-1159
南行政センター	〒430-0897	浜松市中央区江之島町 600 番地の 1	Tel : 053-425-1485

●浜名福祉事業所 社会福祉課

浜名区役所	〒434-8550	浜松市浜名区貴布祢 3000 番地	Tel : 053-585-1697
北行政センター	〒431-1395	浜松市浜名区細江町気賀 305 番地	Tel : 053-523-2898

●天竜福祉事業所 社会福祉課

天竜区役所	〒431-3392	浜松市天竜区二俣町二俣 481 番地	Tel : 053-922-0024
-------	-----------	--------------------	--------------------

<判定に関する問合せ先>

浜松市児童相談所 (18 歳未満)	〒430-8652	浜松市中央区中央一丁目 12 番 1 号	Tel : 053-457-2703
浜松市障害者更生相談所 (18 歳以上)	〒430-8652	浜松市中央区中央一丁目 12 番 1 号	Tel : 053-457-2707