

# 精神障害者保健福祉手帳

## 郵送による申請書等請求及び郵送による申請をご希望の方へ

### 手続の流れ

#### (1) 郵送での申請書等請求

郵送による申請書等請求をされる場合は、以下のものを下記送付先へお送りください。

届きしだい、申請書・診断書等を送らせていただきます。

ア 住所・氏名・生年月日・平日昼間に連絡のつく電話番号・申請内容（新規・更新・再開・再交付など）等をご記入いただいた手紙または申請書等請求書（次頁）

※ 精神障害者保健福祉手帳の診断書で自立支援医療（精神通院）を同時に申請する場合は、その旨をご記入ください。自立支援医療費（精神通院）の申請書等も同封いたします。

イ 切手を貼付いただき、送り先住所、宛名等をご記入いただいた返信用の定型封筒

※ 郵送料の目安は下記をご参照ください。なお、現金はお取り扱いしません。

#### 【1件あたりの郵送料の目安】

- ・ 診断書が必要な新規・更新申請の方 ..... 180円分の切手
- ※ 診断書が必要な申請で医療機関からすでに診断書を受け取っている方、  
障害年金証書等の写しで申請する方 ..... 110円分の切手
- ・ 診断書が不要な変更・再交付申請の方 ..... 110円分の切手
- ・ 精神障害者保健福祉手帳用診断書で、自立支援医療（精神通院）を  
同時に申請する方 ..... 270円分の切手

#### (2) 郵送による申請

郵送で申請される場合は、必要事項をご記入いただいた申請書等一式とともに、送り先住所、宛名等をご記入いただいた切手貼付済みの返信用の定型封筒を下記送付先へお送りください。

#### 【1件あたりの返信用切手（郵送料）の目安】

- ・ 新規・更新、再交付申請（本人控のみ返送する場合） ..... 110円分の切手
- ・ 変更申請（裏書した手帳を返送する場合）
  - 普通郵便 ..... 110円分の切手
  - 簡易書留 ..... 460円分の切手
  - 特定記録郵便 ..... 320円分の切手

### ご注意ください

- ・ 郵便事故防止のため、申請時および返信用に簡易書留やレターパック等での送付を希望される方は、必要な郵便切手等を添えて送付先へお送りください。
- ・ 郵送申請は、郵送手続等でお時間がかかるため、お急ぎの場合は、直接窓口でご申請ください。
- ・ 郵送申請の受付日は、申請書類一式が到着した日（受領した日）となります。なお、書類に不備や不足がある場合は、正しく修正された時点が受付日となります。
- ・ 不足書類がある場合や、ご連絡が取れない場合は、申請書類一式をお返しさせていただく場合がございますので、あらかじめご了承ください。
- ・ 紙形式又はカード形式の選択の意思表示の記載がない場合は、従来の紙形式で作成いたします。

### お問い合わせ・送付先窓口

住所：〒120-0011  
東京都足立区中央本町一丁目5番3号  
足立保健所 中央本町地域・保健総合支援課 精神保健係  
電話：03-3880-5358 FAX：03-3880-6998



# 申請書等請求書

令和 年 月 日

足立区長

精神障害者保健福祉手帳申請書等を下記のとおり請求します。

記

申請者（ご本人）様

住 所	
氏 名	
生年月日	年 月 日
電話番号	
申請内容	
診 断 書	必 要 ・ 不 要
自立支援医療（精神通院） と同時申請	行 う ・ 行わない
そ の 他	

申請書等の送付先が、上記と異なる場合は記入してください。

住 所	
氏 名	
電話番号	