

様式第6号

判定書再交付申請書

令和 年 月 日

独立行政法人 高齢・障害・求職者雇用支援機構
京都支部 京都障害者職業センター所長 殿

氏名 _____

(本人との続柄 _____)

下記の者は、「障害者の雇用の促進等に関する法律」（昭和35年法律第123号）

第2条第4号の知的障害者の判定 紛失
第2条第5号の重度知的障害者の判定 を受け、先に判定書の交付を受けましたが、き損 のため、

判定書の再交付を申請します。

記

1 氏 名

2 生年月日 年 月 日 (歳)

記入例

様式第6号

判定書再交付申請書

令和 6 年 ● 月 ● 日

申請する日の日付を記入

独立行政法人 高齢・障害・求職者雇用支援機構
京都支部 京都障害者職業センター所長 殿

本人の氏名を記入

氏名 京都 太郎

知的障害者判定／重度知的障害判定どちらの判定書の再交付を希望するか丸をつける

(本人との続柄 本人)

続柄は“本人”と記入

下記の者は、「障害者の雇用の促進等に関する法律」（昭和35年法律第123号）

第2条第4号の知的障害者の判定

紛失

第2条第5号の重度知的障害者の判定

を受け、先に判定書の交付を受けましたが、
き損

判定書の再交付を申請します。

紛失（失くした）／き損（破れた等）
どちらかに丸をつける。

記

1 氏名 京都 太郎

2 生年月日 1993 年 6 月 27 日 (26 歳)

本人氏名・生年月日・現在の年齢を記入する

(別紙)

再交付判定書送付先

令和 年 月 日

判定書の送付先をご記入ください。

ご本人の現住所

〒

氏名

連絡先電話番号

※判定書はご本人の現住所に送付いたします。念の為にご本人と連絡が取れる電話番号をご記入下さい。