

事実申立書

年 月 日

牛久市長 殿

住 所 _____

氏 名 _____

〔※申立文は申立者が自筆で記入すること〕

先に交付を受けた身体障害者手帳を紛失しましたが、その事情は次のとおり
です。

なお、紛失した身体障害者手帳を発見したときは、すみやかにこれを茨城県
知事に返還します。

1. 手帳番号 _____ 発行元 _____ 第 _____ 号

氏 名 _____

〔※申立者が手帳番号を忘れたことにより、本人が記入できないときは市町村に
おいて記入して下さい。〕

2. 手帳を紛失した日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

〔手帳の紛失を知った日〕

3. 手帳を紛失した日又は手帳の紛失を知った日の状況

〔※詳しく、具体的に記入してください。〕

（どのような事情から紛失に気づき、紛失後、どこをどのように捜したか
など。）

