ハレカハーフ交付申込書
兼再交付申込書

赤磐市記入欄

赤磐市ハレカハーフ交付要綱に基づき申し込みます。
（要綱は赤磐市HPや政策推進課で閲覧できます）

□ ←再発行される方はこちらを☑　※再発行には手数料が必要です。

カード種別	（申し込むカード種別１つに☑） □ 高齢者用（65歳以上の方） □ 障害者・難病患者用（障害者手帳または対象となる受給者証をお持ちの方） ※65歳以上で障害者･難病患者の方は「障害者･難病患者用」に☑
（フリガナ） 氏　名	
生年月日	西暦　　年　　月　　日
住　所 住民票に登録の住所	〒　　ー 赤磐市
アパート･マンション名 部屋番号	
電話番号	日中連絡がとれる番号　（　　）　　ー
所有する手帳及び等級、受給者証	（所有する障害者手帳及び受給者証に全てに☑） □ 身体障害者手帳　【　　級】　□ 障害福祉サービス受給者証 □ 療育手帳　【　　種】　□ 特定医療費(指定難病)受給者証 □ 精神障害者保健福祉手帳【　　級】 併せて手帳または受給者証の写しの提出をお願いします。

※再交付の方も必要です
こちらに顔写真を貼り付け
（縦4cm・横3cm または 縦4.5cm・横3.5cm）
写真の裏面に氏名をご記入ください。

顔写真を貼り付けて郵送または提出をお願いします。

顔写真の要件
カード券面に顔写真と氏名を掲載します

- ✓ 申し込み前６か月以内に撮影したもの
- ✓ 無背景・無帽で正面を向いたもの
- ✓ 上三分身（おおむね胸から上）のもの
- ✓ 証明写真の場合は「縦4cm、横3cm」または「縦4.5cm、横3.5cm」
- ✓ スマートフォン等で撮影した写真でも構いません

カードイメージ

申込書記入の個人情報等は、厳重に管理し、外部への漏えいを防止します。
また、ハレカハーフのサービス提供に関わる目的以外に使用することは一切ございません。

切り取り線

①	A	C																②	A	C																