

身体障害者福祉法施行細則及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行細則の一部を改正する規則をここに公布する。

令和元年 6 月 28 日

岩手県知事 達 増 拓 也

岩手県規則第 7 号

身体障害者福祉法施行細則及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行細則の一部を改正する規則

(身体障害者福祉法施行細則の一部改正)

第 1 条 身体障害者福祉法施行細則 (昭和34年岩手県規則第63号) の一部を次のように改正する。

改正前	改正後
(趣旨) 第 1 条 [略]	(趣旨) 第 1 条 [略] <u>(身体障害者手帳の様式)</u> 第 1 条の 2 法第 4 条の身体障害者手帳の様式は、別記様式に <u>よるものとする。</u>
備考 改正部分は、下線の部分である。	

附則の次に次の様式を加える。

別記様式 (第 1 条の 2 関係)

(第 1 面)

身体障害者手帳	
写 真 縦 4 センチメー トル、横 3 セン チメートル	旅客鉄道 身体障害 株式会社 第 種 者等級表 第 級 旅客運賃 による級 減額 別
	岩手県第 号 年 月 日交付 (氏名) 年 月 日生
	岩手県 印

(第 2 面)

障害名

(第 3 面)

本 人 の 欄	現住所	市福祉事務所長 又は町村長印
	電話	
	現住所	(変更日 年 月 日)
	現住所	(変更日 年 月 日)

備考 改正部分は、下線の部分である。

附則の次に次の様式を加える。

別記様式（第7条の2関係）

（第1面）

障害者手帳
岩手県

（第2面）

交付日	年 月 日
有効期限	年 月 日
	(更新) 年 月 日
	(更新) 年 月 日
	(更新) 年 月 日
岩手県 印	
〔 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第45条の保健福祉手帳 〕	

（第3面）

<table border="1"><tr><td style="text-align: center;">写 真</td></tr><tr><td style="text-align: center;">縦4センチメー トル、横3セン チメートル</td></tr></table>		写 真	縦4センチメー トル、横3セン チメートル
写 真			
縦4センチメー トル、横3セン チメートル			
氏名			
現住所			
生年月日			
障害等級	手帳番号		
自立支援医療費受給者番号			

（第4面）

備 考
1 医療や生活のことで相談したいときは、いつでも近くの市町村役場、保健所、精神保健福祉センターなどに御相談ください。
2 住所や氏名が変わったときは、すぐに変更届を出してください。
3 この手帳を万一なくしたりしたときは、再交付の申請をしてください。
4 この手帳は、他人に譲ったり、貸したりすることはできません。
5 更新の申請は、有効期限の3か月前から市町村役場で行うことができます。

備考 用紙の大きさは、縦9.3センチメートル、横6.3センチメートルとする。

附 則

- 1 この規則は、公布の日から施行する。
- 2 この規則の施行の際現に交付されている身体障害者手帳は、第1条の規定による改正後の身体障害者福祉法施行細則別記様式によるものとみなす。
- 3 この規則の施行の際現に交付されている精神障害者保健福祉手帳は、第2条の規定による改正後の精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行細則別記様式によるものとみなす。