

情報提供書交付願

奈良県知的障害者更生相談所長殿

申請日 年 月 日

申請者

※申請者が本人以外の場合（本人との続柄： ）

下記の者についての情報提供を依頼します。

氏 名	
生 年 月 日	
住 所	
使 用 目 的	1 障害基礎年金、手当等の申請のため 2 支援の参考のため 3 その他（ ）
交 付 方 法	1 来所 2 郵送