（様式１）

ヘルプマーク・ヘルプカード配布申込書

申込日　令和　　年　　月　　日

該当箇所に○を付けてください。

１　配布希望（どちらも必要な場合は、それぞれに○を付けてください）

ア．ヘルプマーク	イ．ヘルプカード

２　性別

ア．男性	イ．女性

３　年代

ア．１０歳未満	イ．１０代	ウ．２０代	エ．３０代
オ．４０代	カ．５０代	キ．６０代	ク．７０歳以上

４　障害の種別など（複数回答可）

ア．身体障害	イ．知的障害	ウ．精神障害	エ．発達障害
オ．内部障害	カ．難病	キ．妊娠初期	
ク．その他（　　）			

５　主にどのような場面で使用したいと考えていますか（複数回答可）

ア．市役所や役場などの公的機関
イ．電車やバスなどの交通機関
ウ．スーパーやショッピングセンターなどの商業施設
エ．病院・診療所
オ．外に出かけるとき
カ．働いているとき
キ．地震などの災害時
ク．病気などで倒れてしまった場合などの緊急時
ケ．その他（　　）

ご協力ありがとうございました。