# 障がい者手帳保持者証明書

令和　　年　　月　　日

国営明石海峡公園神戸地区　あいな里山公園園長　あて

住　　所

施設・団体名　　学年（　　）

代表者氏名　　印

身体障害者・療育・精神障害者保健福祉手帳の保持者の証明について

標記について、下記のとおり相違ないことを証明します。

記

入園日：令和　　年　　月　　日（　　）

| No. | 氏名 | 手帳番号 | 等級 |
|---|---|---|---|
| | | | 級 |
| | | | 級 |
| | | | 級 |
| | | | 級 |
| | | | 級 |
| | | | 級 |
| | | | 級 |
| | | | 級 |
| | | | 級 |
| | | | 級 |
| | | | 級 |
| | | | 級 |
| | | | 級 |
| | | | 級 |
| | | | 級 |
| | | | 級 |
| | | | 級 |
| | | | 級 |
| | | | 級 |
| | | | 級 |
| | | | 級 |
| | | | 級 |
| | | | 級 |

※　お客様からいただいた個人情報は重要なものと認識し、その取り扱いについては公益財団法人神戸市公園緑化協会の個人情報保護規程に則り細心の注意を払い、厳重に管理いたします。当協会が管理する個人情報はあらかじめお客様の同意がある場合、法令等に基づき要請された場合を除き、第三者に提供またはその他の用途に使用いたしません。