

(参考) ※下記の内容等が記載されれば様式にこだわられません。

記入例

## 知的障がい者内容証明書

氏 名	熊本 太郎
性 別	男
生 年 月 日	平成●年●月●日
年 齢	●歳
現 住 所	熊本県熊本市東区長嶺南 2-3-2
在籍（学）期間	平成●年●月～在籍（学）中

上の者は、療育手帳の取得の対象に準ずる障がいがあることを証明  
します。

令和●年●月●日  
熊本県立●●特別支援学校  
学校長 ●● ●● (印)