

ヘルプマーク・ヘルプカード交付に係るアンケート (郵送用)

※ あてはまる項目に印 (☑) を付けてください。

- 1 すでにヘルプマーク・ヘルプカードのどちらかをお持ちですか。(お持ちでないものを配布します。)

☐ 両方持っていない ☐ ヘルプマークのみ持っている
☐ ヘルプカードのみ持っている

- 2 この申込書はどなたが記入されましたか。

☐ ご本人 ☐ ご家族 ☐ 支援者 ☐ その他 ()

- 3 ヘルプマーク・ヘルプカードを使う方は何歳ですか。

☐ 10歳未満 ☐ 10代 ☐ 20代 ☐ 30代 ☐ 40代
☐ 50代 ☐ 60代 ☐ 70代 ☐ 80歳以上

- 4 ヘルプマーク・ヘルプカードを使う方の、援助や配慮を必要とする状態はどれですか。主な状態をひとつ選んでください。

☐ 視覚障害 ☐ 聴覚障害 ☐ 音声・言語・そしゃく障害
☐ 内部障害 ☐ 肢体不自由障害 ☐ 知的障害
☐ 精神障害 ☐ 発達障害 ☐ 高次脳機能障害
☐ 難病 ☐ 妊娠初期 ☐ 傷病
☐ 認知症 ☐ その他 ()

- 5 ヘルプマーク・ヘルプカードをどういうときに使用される予定ですか。
-
- (複数回答可)

☐ 常に携帯する ☐ 電車やバスなど公共交通機関を利用するとき
☐ 買い物をするとき ☐ 遊びに行くとき ☐ 災害時、避難所などにいるとき
☐ その他 ()

しんせいしや 申請者	
ゆうそうさき 郵送先	〒
れんらくさき 連絡先	本人・その他 ()

※ 120円切手 (ヘルプマークのみお持ちの場合は84円切手) を同封してください。

※ 記載された情報は、ヘルプマーク・ヘルプカードの交付等の業務のために利用するものであり、その他の目的で利用することはありません。