


例：精神障がい者保健福祉手帳(3級)の場合

※令和7年4月以降に交付された手帳にはシステムによる記載があります

氏 名	手帳番号	交 付 日 令和 年 月 日
	号	有効期限 令和 年 月 日
		(更 新)
		(更 新)
		(更 新)
		(更 新)
障害等級 3 級	写真の上に刻印のない手帳は無効 旅客鉄道株式会社等 旅客運賃減額 第二種	熊 本 県
住 所		精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第45条の保健福祉手帳
生年月日	生	

精神障がい者保健福祉手帳 2 級または 3 級の方は、
「第二種」と記載されています。

精神障がい者保健福祉手帳1級の方は、
「第一種」と記載されています。

「第 1 種」または「第 2 種」の記載がない手帳をお持ちの方

令和7年4月以前に交付された手帳については「第 1 種」または「第 2 種」の記載がないため、人吉市福祉課障がい者支援係の窓口にてゴム印を押印します。希望する人は、手帳をお持ちのうえ、窓口にお越しください。家族や支援機関職員等、ご本人様以外の方でも手続きを代行できます。

