

(表面)

障害者自立支援検査証		第 号
写 真	官 職 又は職名	
	氏 名	
	生年月日	
	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第四十八条及び第五十一条の三に定める当該職員であることを証する。 。	
	令和 年 月 日 交付	
	こども家庭庁長官 厚生労働大臣 都道府県知事 市（区）町村長	
		印

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（抄）

2 この検査証は、職名の異動を生じ、又は不用となったときは、速やかに、返還しなければならない。

1. 厚紙その他の材料を用い、使用に十分耐えうるものとする。
2. 大きさは、縦 54 ミリメートル、横 86 ミリメートルとする。