

# 身体障害者福祉法による指定医師の皆さまへ 身障手帳診断書等研修会のご案内



新たに肢体不自由の分野で指定医になられた先生方を主な対象として、身体障害者手帳診断書・意見書の記載方法等に関する研修会を次のとおり開催いたします。

また、すでに指定医になられている先生方も歓迎ですので、是非この機会にご参加いただきますよう、ご案内申し上げます。

【日 時】 令和8年1月22日（木） 14：00～16：00

【場 所】 兵庫県立総合リハビリテーション管理棟3階研修室

（神戸市西区曙町1070 TEL078-927-2727）

総合リハビリテーションセンター内の駐車スペースは病院の患者様用ですので、駐車場が確保できませんので、周辺の駐車場をご利用いただくか、公共交通機関のご利用をお願いいたします（敷地内の駐車スペースには限りがありますのでご了承下さい）。

【内 容】 ① 身体障害者手帳制度について

兵庫県立身体障害者更生相談所

② 適切な身体障害者診断書・意見書（肢体障害用）の作成方法について

幸野 秀志 兵庫県立身体障害者更生相談所医療参事（整形外科）

③ 不適切な診断書・審査に困る診断書（肢体不自由）、障害状況報告書について

幸野 秀志 兵庫県立身体障害者更生相談所医療参事（整形外科）

【対象者】 ① 肢体不自由の分野の指定医師（特に、令和7年以降に新たに指定された医師）

② 市町の身体障害者手帳交付事務担当者

【申込先】 兵庫県立身体障害者更生相談所（手帳担当） 小林、前田

〒651-2134 神戸市西区曙町1070

電話 078-927-2727（内線3302、3308）

FAX 078-927-2745

※ 別添の「受講申込書」を令和8年1月13日（火）までにFAX等で送付してください。

※ 兵庫県HP＞身体障害者更生相談所に研修案内を掲示します。

FAX送信先：078-927-2745

（兵庫県立身体障害者更生相談所）

身障手帳診断書等研修会（R8.1.22（木）開催）  
受講申込書

申込日	令和      年      月      日
所 属 (医療機関名等)	
ふりがな 氏 名	_____ (男・女)
住 所 (所 属)	〒 _____
TEL	_____ (携帯可)

※受講決定のお知らせはいたしませんので、直接会場へお越しください。

お問合せ先：兵庫県立身体障害者更生相談所（手帳担当） 小林、前田

〒651-2134 神戸市西区曙町1070

電話 078-927-2727（内線3302,3308） FAX 078-927-2745

交通案内：（JRまたは山陽電車明石駅から） 神姫バス（約15分）

14番 県立リハビリセンター行き（終点下車すぐ）

3番 三木・社・西神中央行き（玉津曙下車、徒歩5分）

（JR西明石駅から） 神姫バス（約20分）

1番 明石駅行き（県立リハビリセンター下車すぐ）

