長３封筒・印字は濃い青・郵便番号枠は朱色

料金受取人払郵便

蒲田局承認

○○○○

差出有効期間

令和○年○月

○日まで

（切手不要）

1

4

4

8

6

2

1

大田区蒲田五丁目１３番１４号

大田区福祉部障害福祉課

障害者支援担当（計画）行

※指定のカスタマーバーコードを印刷する

0 5 2

調査票在中

* 郵便番号下の３ケタの数字は、郵便局の仕分けのための整理番号であり、個人を特定する数字ではありません。
* 差出人の氏名・住所の記入は必要ありません。