

身体障害者居住地等変更届書

年 月 日

私は 年 月 日下記のとおり〔居住地  
氏名〕を変更しましたので届けます。

ふりがな  
氏名  
個人番号  
(男・女)

福岡県障がい者更生相談所長 殿

記

1 新居住地

旧居住地

2 新氏名 (男・女)      ふりがな〔児童の氏名〕 (男・女)      個人番号 ]

旧氏名 (男・女)      ふりがな〔児童の氏名〕 (男・女)      個人番号 ]

3 既交付の身体障害者手帳の記載の内容

手帳番号	交付年月日	障害名	等級	児童との続柄	備考
県第 号	年 月 日		級		

年 月 日身体障害者手帳記載済

市福祉事務所長 ⑩  
町 村 長 ⑩

---

第 号  
年 月 日

福岡県障がい者更生相談所長 殿

市福祉事務所長 ⑩  
町 村 長 ⑩

上記のとおり身体障害者居住地氏名変更届があったので通知します。

備考 児童の場合は、2の( )内に児童の氏名及び個人番号を記入することとし、保護者の個人番号は記入する必要がないこと。不要の文字は抹消すること。