

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 個人番号〕
(男・女) (男・女)

旧氏名 〔ふりがな
児童の氏名 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。