

様式第3

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〕を変更したので届けます。

ふりがな
氏 名

性 別

男 ・ 女
年 月 日 生

電話番号

個人番号

小野市福祉事務所長 様

記

1 新居住地 〒
小野市

旧居住地

2 新氏名 (児童氏名)
(個人番号)

旧氏名 (児童氏名)

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
第 号	年 月 日		種 級	

年 月 日身体障害者手帳記載済

年 月 日

兵庫県知事 殿

小野市福祉事務所長 印

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。