

身体障害者 居住地 氏名 変更届

私は、令和 ○○年 ○○月 ○○日 居住地 氏名 を変更しましたからお届けいたします。

ふりがな かこがわ たろう

氏名 加古川 太郎 (男 ・ 女)

大正・昭和 ○○年 ○○月 ○○日生
平成 令和

個人番号

電話 (079) 421 - 2000

兵庫県知事 様

記

1 新居住地 〒 675 - 8501

加古川市加古川町北在家 2000

旧居住地 加古川市加古川町北在家 23-1

2 ふりがな かこがわ はなこ (保護者)

新氏名 加古川 花子

ふりがな (保護者)

旧氏名

児童生年月日 平成・令和 ○○年 ○○月 ○○日生 (男 ・ 女)

児童個人番号 123456789101

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
<u>兵庫県</u> ・兵東加・ その他 (<u>平成</u>) 第 <u>123456</u> 号 令和	<u>昭和</u> <u>平成</u> ○○年○○月○○日	○○○○○○○○○○○○○○○○ ○○○○○○○○○○○○○○○○	○種 ○級	父

令和 年 月 日
兵庫県知事 様
加古川市福祉事務所長 印

上記のとおり身体障害者の居住地・氏名を変更したので通知します。

身体障害者手帳記載済

(備考) 1 15歳未満の児童の場合は、届出者は保護者となることから、2の新氏名欄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とする。
2 不要の文字は抹消すること。
3 届出者氏名については、記名又は署名のいずれかとする。