

身体障害者 居住地変更届
氏 名

年 月 日

私は、 年 月 日下記のとおり〔居住地〕
氏 名 を変更しましたから
お届けいたします。

氏 名

個人番号

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

15才未満の

児童の氏名

個人番号

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

愛媛県知事 様

記

- 1 新居住地
旧居住地
- 2 ふりがな 新氏名
旧氏名
- 3 既交付の身体障害者手帳の記載内容

| 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 | | 種 級 | | |

年 月 日

身体障害者手帳記載済

砥部町長



備考 (1) 身体障害のある15才未満の児童については、保護者が代わって申請することになっている。この場合には、児童の氏名及び個人番号を欄に記入することとし、保護者の個人番号は記入する必要がないこと。
(2) 不要の文字は、抹消すること。