

身体障害者居住地等変更届

年 月 日

千葉県知事 様

(フリガナ)

男

氏 名

Ⓜ 女

年 月 日生

個人番号

電話番号

- -

私は、 年 月 日 [居住地氏名] を変更したので、次のとおり届け出ます。

1 新居住地

旧居住地

2 新氏名

()

旧氏名

()

3 既交付の身体障害者手帳の記載の内容

手帳番号	第 号	交付年月日	年 月 日
障 害 名			
等 級	種 級	児童との続柄	
備 考			

年 月 日 身体障害者手帳記載済

館山市福祉事務所長

千葉県知事 様

第 号
年 月 日

館山市福祉事務所長

上記のとおり受理したので通知します。

小澤 一典

- 注1 児童の場合は、2の欄（）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。
2 申請者は、氏名を自署することにより、押印を省略することができる。