

身体障害者居住地等変更届

令和 年 月 日

個人番号

氏^りが^な名

T・S・H・R 年 月 日生 電話() -

岡山県知事 殿

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。

記

1 15歳未満の児童の個人番号

2 新居住地 〒

旧居住地 〒

3 新氏名 ()

旧氏名 ()

4 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
第 号	S H R 年 月 日		種 級

年 月 日 身体障害者手帳記載済み

福祉事務所長 印

町 村 長 印

発第 号

令和 年 月 日

福祉事務所長 印

町 村 長 印

岡山県知事 殿

居住地
上記のとおり身体障害者氏 名に変更届があったので進達する。

- (備考) 1 15歳未満の児童の場合は、1の欄にその個人番号を、3の欄()内にその氏名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 不要の文字は抹消すること。