

身体障害者居住地等変更届

私は、 年 月 日下記のとおり 居住地氏名 を変更しました。

年 月 日

宮崎県知事 殿

氏名 印

年 月 日生

| | |
|-------------|--------|
| 15歳未満の児童の氏名 | 年 月 日生 |
|-------------|--------|

記

1 新居住地

旧居住地

ふりがな 新氏名 (児童名)

ふりがな 旧氏名 (児童名)

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 |
|-------|-------|-----|-----|--------|
| 県 第 号 | 年 月 日 | | 種 級 | |

年 月 日身体障害者手帳記載済

綾町長 前田 穰 印

第 号
年 月 日

宮崎県知事 殿

綾町長 前田 穰 印

上記のとおり身体障害者居住地等変更届を受理したので進達します。