

身体障害者居住地等変更届書

年 月 日

三重県知事 宛て

(届出者)
住所 〒

氏名
本人との続柄
電話番号

私は、下記のとおり変更したので届け出ます。

記

届出事由	居住地変更・氏名変更・その他()
異動日	

変更内容 (変更事項のみ記載してください)

		旧 (変更前)	新 (変更後)
手帳所持者	フリガナ		
	氏名		
	居住地	〒	〒
	電話番号		
	個人番号		
保護者	フリガナ		
	氏名		
	居住地	〒	〒
	生年月日	年 月 日	年 月 日
	電話番号		
	続柄		

既交付の身体障害者手帳の記載内容

氏名		生年月日	年 月 日
手帳番号		交付年月日	年 月 日 等級 種 級
障害名			

第 号
年 月 日

三重県知事 宛て

福祉事務所長又は町長

上記のとおり身体障害者手帳に記載したので送付します。

市 町 欄	個人番号チェック欄
	<input type="checkbox"/> 番号確認 (番号が正しいか)
	<input type="checkbox"/> 本人確認 (番号の正しい持ち主か)