

身体障害者（居住地・氏名）変更届書

年 月 日

私は、 年 月 日 下記のとおり（居住地・氏名）を変更しましたので
お届けします。

手帳所持者

（フリガナ）

氏 名

個人番号

生年月日

電話番号

保護者（手帳所持者が15歳未満の場合）

（フリガナ）

氏 名

生年月日

続 柄

兵庫県知事 様

記

1 新 住 所

旧 住 所

2 新 氏 名

旧 氏 名

3 既発行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