

年 月 日

岩手県知事 様

氏名（申請者） 印
電話番号（ ）
個人番号

身体障害者居住地（氏名）変更届

年 月 日に居住地（氏名）変更したので、身体障害者福祉法施行令第9条第2項（第4項）の規定により、次のとおり届け出ます。

居住地	新						
	旧						
ふり氏 がな名	新	()					
	旧	()					
既交付の身体障害者手帳の記載の内容	手帳番号	県 第 号			交付年月日	年 月 日	
	障害名				等級	-	児童との続柄
	生年月日	年 月 日生	本籍地		備考		

- (注) 1 児童の氏名変更の場合、氏名欄の（ ）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（申請者）の個人番号を記入する必要はありません。
- 2 他県から転入した場合は、現在所持している手帳の写しを添付してください。

年 月 日 身体障害者手帳記載済

雫石町長 猿子 恵久 印

雫 総 福 第 号
年 月 日

岩手県知事 様

雫石町長 猿子 恵久 印

上記のとおり身体障害者〔居住地名〕変更届があったので通知します。

市町村記入欄（電算入力用）

申請者氏名（上段：カナ 下段：漢字）	生 年 月 日				住 所			
	年号	年	月	日	市区郡	町 村	小字	番 地

- (注) 1 居住地変更の場合は住所欄を、氏名変更の場合は氏名欄を、住民基本台帳等を確認のうえ、変更後の状況を記入してください。
- 2 住所欄については、住所コードで記入してください。

住民台帳コード