

第七号様式（第九条）

身体障害者居住地等変更届（15歳未満）

令和 年 月 日

千葉県知事 様

(ふりがな)

保護者氏名

年 月 日生

電話番号

私は、令和 年 月 日、居住地 氏名 を変更したので、次のとおり届け出ます。

- 1 新居住地 _____
旧居住地 _____
- 2 新氏名 (児童氏名 _____ 個人番号 _____)
旧氏名 _____ (_____)

3 既交付の身体障害者手帳の記載内容

手帳番号	県第	号	交付年月日	年	月	日
障 害 名						
等 級	種	級	児童との続柄			
備 考						

令和 年 月 日 身体障害者手帳記載済

浦安市長 内田悦嗣 印

浦 障 福 号
令和 年 月 日

千葉県知事 様

浦安市長 内田悦嗣 印

上記のとおり受理したので通知します。

注

- 1 児童の場合は、2の欄（ ）内に児童の氏名及び個人番号を記入することとし、保護者の個人番号は記入しないこと。