

身体障害者居住地等変更届書

令和 年 月 日

（宛先）金沢市長

届出者 フリ 氏 ガナ 名

個人番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

電話番号

— —

15歳未満の児童の場合

児 童 フリ 氏 ガナ 名

個人番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

私は、 年 月 日次のとおり 居住地 を変更したので届け出ます。
氏 名

1 居住地

新 居 住 地	
旧 居 住 地	

2 氏名

新 <small>フリ</small> 氏 <small>ガナ</small> 名	
旧 <small>フリ</small> 氏 <small>ガナ</small> 名	

3 既交付済の身体障害者手帳の記載の内容

手 帳 番 号	第 号
交 付 年 月 日	年 月 日
等 級	種 級
障 害 名	

備考 身体に障害のある者が15歳未満の児童の場合は、「児童」欄に当該児童の氏名及び個人番号を記入することとし、「届出者」欄の個人番号は記入する必要はありません。

確 認 欄	番号 確認	番号カード・通知カード・住民票・端末・その他()	代理権 確認	法定・委任状・本人発行
	本人 確認	番号カード・運転免許証・障害者手帳・旅券・保険証(国保・後期高齢・介護)・学生証・その他()		