

身体障害者手帳変更届

年 月 日

住 所	青森市
氏 名	
生 年 月 日	年 月 日
個 人 番 号	
電 話 番 号	— —

青森市長 様

私は 年 月 日次のとおり [居住地
氏 名] を変更したので届けます。

1 新居住地

旧居住地

2 新 氏 名

(児童 : 個人番号)

旧 氏 名

(児童 :)

3 既交付の身体障害者手帳の記載の内容

手帳番号	交付年月日	障がい名	等級	児童との続柄	備 考
第 号	年 月 日		種 級		

(注) 15歳未満の児童については、児童の氏名及び個人番号を2の欄の括弧内に記入してください。なお、保護者の個人番号は記入する必要がありません。

受 付 印	システム 処 理 欄
-------	---------------