

# 身体障害者（児）居住地（氏名）変更届

平成 年 月 日

北 海 道 知 事 殿

氏 名 ㊟  
ふりがな

わたくしは 年 月 日下記のとおり（居住地）氏名を変更しました  
からお届けします。

### 記

1 新居住地 網走郡美幌町字

旧居住地

2 新氏名 ( )  
ふりがな

旧氏名 ( )

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 害 名	等 級	児童との続柄	備 考
道第 号	年 月 日		種 級		

平成 年 月 日身体障害者手帳記載済

担当者 ㊟

第 号  
平成 年 月 日

北 海 道 知 事 殿

美幌町長 ㊟

上記のとおり身体障害者居住地（氏名）の変更届出があったので通知します。

備 考 1 児童の場合は2の欄（ ）内に児童の氏名を記入すること。  
2 不用の文字はまっ梢すること。