

身体障害者 居住地 変更届
氏 名

年 月 日

私は、年 月 日下記のとおり〔居住地
氏 名〕を変更しましたからお
届けいたします。

氏 名

個人番号

愛媛県知事 様

記

1 新居住地

旧居住地

2 新氏名

()

旧氏名

()

3 既交付の身体障害者手帳の記載内容

手帳番号	交付年月日	障害名	等級	児童と の続柄	備考
県第 号	年 月 日		種 級		

年 月 日

身体障害者手帳記載済

市福祉事務所長

(町 長)



備考 (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する必要がないこと。

(2) 不要の文字は、抹消すること。