

身体障害者手帳居住地・氏名変更届

年 月 日

宮城県知事 村井 嘉浩 殿

ふりがな
氏 名 _____

_____ 年 月 日生

個人番号 _____

電話番号 _____

私は, _____ 年 _____ 月 _____ 日下記のとおり,

〔 居 住 地 〕
〔 氏 名 〕 を変更しましたので、お届けします。

記

1	新 居 住 地			
	旧 居 住 地			
2	新 氏 名			
	旧 氏 名			
手 帳 番 号	宮城県第 _____ 号	交付年月日	_____ 年 _____ 月 _____ 日	
障 害 名		障 害 等 級	_____ 種 _____ 級	
_____ 年 _____ 月 _____ 日身体障害者手帳記載済				
東松島市社会福祉事務所 担当者名 (_____)				
宮城県知事 村井 嘉浩 殿		第 _____ 号 _____ 年 _____ 月 _____ 日		
東松島市社会福祉事務所				
上記のとおり身体障害者手帳居住地・氏名変更届があったので通知します。				