

身体障害者（居住地・氏名）変更届

平成 年 月 日

青森県知事 殿

氏 名 印

生年月日（ 年 月 日生）

私は、平成 年 月 日下記のとおり（居住地・氏名）を変更しましたので届出
します。

記

1. 本籍地 _____
2. 新居住地 中泊町大字 字 _____ 番地 _____
旧居住地 中泊町大字 字 _____ 番地 _____
3. 新氏名 _____ (_____)
旧氏名 _____ (_____)
4. 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
青西北 第 号	平成 年 月 日		種 級		

平成 年 月 日

身体障害者手帳記載済

中泊町長

中 福 第 号

平 成 年 月 日

青森県知事 殿

中泊町長

上記のとおり、身体障害者の（居住地・氏名）を変更いたしました。

備考 児童の場合は3の（ ）内に児童の氏名を記入すること。
不要文字は抹消すること。