

平成 年 月 日

青 森 県 知 事 殿

住 所 青森県北津軽郡中泊町大字
氏 名 _____ 印

身 体 障 害 者 手 帳 返 還 届

下記のもの、平成 年 月 日 死亡 のため、身体障害者手帳を返
還いたします。

記

返 還 者

住 所 青森県北津軽郡中泊町大字

氏 名

身体障害者手帳番号

青西北第 号

同上交付年月日

昭和・平成 年 月 日

障 害 名

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手帳が返還されました。