様式第５号（第６条関係）

身 体 障 害 者 手 帳 変 更 届

　　年　　月　　日

長崎県知事　　　様

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 手帳番号 | 都道府県・市 | 第　　　　 　　　 号 |  |
| フリガナ |  |  | 生年月日 |
| 氏　名 | 漢字（姓） | （名）　　　　　　　　　　　印 |  | 年 | 月 | 日 |
| 個　人　番　号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

※本人自筆の場合、押印を省略することができます。

下記のとおり変更しましたので届け出ます。

記

１　変更の事由（該当項目に○を）

１）氏名変更　　２）本籍地変更　　３）保護者変更

４）同一市町内での住所変更

５）県内他市町からの転入（長崎市及び佐世保市からは県外転入届）

６）障害者支援施設等への入所による住所変更

入所施設：　　　　　　　　　　　　　（援護の実施：　　　　　市町）

|  |
| --- |
| 　２　変更の内容（変更のあった箇所のみ記載） |
| 変更後の氏　名 | フリガナ |  | 変更年月日 |
| 漢字（姓） | （名） | 　　　　年　　月　　日 |
| 変更後の本籍地 | 都道 　　　　　　　　　　　 府県 |  | 　　　　年　　月　　日 |
| 変更後の保護者 | フリガナ |  | 続 柄 | 　　　　年　　月　　日 |
| 漢字（姓） | （名） |  |
| 変更後の住　所 | 〒 |  |  |  | － |  |  |  |  |  | 変更年月日 |
| 　　　　　　市　　　　　　町 | 　　　　年　　月　　日 |
| 電話番号 | －　　　　　－ |
| 旧住所 | 　　　　　　　市　　　　　　　町 |

＊変更の事由５）出身市町へ更生指導台帳送付依頼と県への報告

＊変更の事由６）手帳書き換え後、届けは援護の実施市町へ転送し、援護の実施市町より県へ報告

（県への報告には変更処理後の手帳の写しを添付）