

の >  
 請書 (この紙)  
 コモ  
 し、所長印を押(は)せるもの。  
 部分(ぶぶん)だけではなく、全(ぜん)面  
 をとって下さい

す印

年 月 日

様

手帳の方

\* 18歳未満の場合、保護者名

届出氏名

電話番号

印

( 町村長)

療育手帳記載事項変更届

療育手帳の記載事項に次のとおり変更を生じたので、知的障害者療育手帳交付規則第7条第1項の規定により届け出ます。

本人	ふりがな	くら たろう	生年月日	50年 0月 0日	性別	男・女
	氏名	スズ 太郎			電話	0123 -45-6789
保護者	ふりがな	くら はなこ	生年月日	50年 0月 0日	続柄	母
	氏名	スズ 花子			電話	0123 -45-6789
住所		〒000-0000 スズ市00町△△-XX				
住所		〒000-0000 スズ市00町△△-XX				

変更後の内容を記入

手帳の番号、交付年月日 第 0000号 (50年 0月 0日交付)

判定の記録

障害の程度	(総合判定)	合併障害	判定年月日
			次の判定年月
		(身体障害種級)	判定機関

記入不要

記載事項変更届出理由及び内容

本人	住所・氏名・その他	変更前内容
保護者		変更年月日 年 月 日

- 備考1 該当する変更事項に○印を付してください。  
 2 本人又は保護者欄は、変更後のものを記載してください。  
 3 施設入所の場合は、住所欄に施設名も住所とあわせて記入のこと。

管轄市町村

※記入不要