

第七号様式（第九条）

身体障害者居住地等変更届			
令和 年 月 日			
千葉県知事 様		(ふりがな)	
		氏 名	
		_____年 月 日生	
		個人番号	
		電話番号	
私は、令和 年 月 日、居住地 _____氏名 _____を 変更したので、次のとおり届け出ます。			
1 新居住地 _____ 旧居住地 _____			
2 新氏名 _____ (_____) 旧氏名 _____ (_____)			
3 既交付の身体障害者手帳の記載内容			
手帳番号	県第	号	交付年月日 年 月 日
障 害 名			
等 級	種 級	児童との続柄	
備 考			
令和 年 月 日 身体障害者手帳記載済			
		浦安市長 内田悦嗣 印	
千葉県知事 様		浦安市長 内田悦嗣 印	
上記のとおり受理したので通知します。			

注 1 児童の場合は、2の欄（ ）内に児童の氏名及び個人番号を記入することとし、保護者の個人番号は記入しないこと。