

身体障害者居住地等変更届書

年 月 日

私は、 年 月 日下記のとおり（居住地・氏名）
を変更しましたから届け出します。

フリガナ
氏 名
個人番号

大・昭・平・令 年 月 日生

電話番号

尼崎市長 あて

記

1 新郵便番号 〒 ー
新居住地 尼崎市

旧郵便番号 〒 ー
旧居住地

15歳未満の児童

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	交付年月日	障害名	等級	児童との関係	備考
尼崎市・兵庫県・兵阪南 () 第 号	昭和・平成・令和 年 月 日交付		種 級		

(備考) 1 15歳未満の児童の場合は2の()欄内に児童の氏名を
記入すること。

2 不要の文字は抹消すること。