

## 身体障害者居住地等変更届

令和 ○年 ○月 ○日

私は、○年 ○月 ○日下記のとおり（居住地・氏名）を  
変更したので届けます。

ふりがな にしわき はなこ

氏名 西脇 花子

生年月日 S11年 2月 3日生

電話番号 0795-22-0000

個人番号 0000 0000 0000

兵庫県知事 様

記

- 1 新居住地 〒677-0043  
西脇市下戸田○○番地の○  
旧居住地 西脇市郷瀬町××番地

- 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	交付年月日	障害名	等級	児童との 続柄
第○○○○号	S・H○○年 ○月○日	脳出血による左下肢 機能の著しい障害	2種 4級	

備考 児童の場合は、2の( )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  
個人番号は記入する必要がないこと。不要の文字は抹消すること。