

(記入例)

令和 ○年 ○月 ○日

身体障害者手帳返還届

届出者 住所 西脇市郷瀬町××番地
氏名 西脇 太郎

下記のとおり身体障害者手帳を返還いたします。

返還者 住所 西脇市下戸田○○番地の○
氏名 西脇 花子
生年月日 S11年 2月 3日生

身体障害者手帳番号 第 ○○○○ 号

同上交付年月日 ○○年 ○月 ○日

障害名 脳出血による左下肢機能の著しい障害

理由 ○○年 ○月 ○日死亡のため。
 障害に該当しなくなったため。
 その他 ()