様式第4号(第6条関係)

身体障害者居住地等変更届出書

　　鳥取県知事　　　　　　　様

　居住地(氏名等)を変更したので、身体障害者福祉法施行令第9条第2項(第4項)の規定により、下記のとおり届け出ます。

　　　年　　月　　日

住所

届出者

氏名

(手帳本人以外の場合、本人との続柄　　　　)

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　個人番号

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 変更事項 | 居住地 | 変更前 | 　 |
| 変更後 | 　 |
| 氏名 | 変更前 | 　 |
| 変更後 | 　 |
| その他(　　) | 変更前 | 　 |
| 変更後 | 　 |
| 既交付の身体障害者手帳 | 氏名 | (　　　年　　　月　　　日生) |
| 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 交付年月日及び番号 | 　　　年　　月　　日付交付都道府県・市　　第　　　　　　　号 |
| 障害の種類及び等級 | 障害　　第　　　　種　　　　級　　 |