様式第7の2(第7条の2関係)

身体障害者居住地等変更届出書

　　年　　　月　　　日

　　鹿児島市長　殿

届出者　 住所

 氏名

　居住地を移転した（氏名を変更した）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、次のとおり届け出ます。

1　身体障害者手帳の交付を受けた者

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな氏名 | 生年月日 | 個人番号 | ふりがな保護者の氏名 | 続柄 |
| 　 | 　 |  | 　 | 　 |

2　身体障害者手帳の記載の内容

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 交付年月日 | 障害名 | 級別 | 備考 |
| 県(市)　第　　　　　号　 | 年　　月　　日 | 　 | 級 | 　 |

3　移転（変更）の内容

|  |  |
| --- | --- |
| 旧居住地（旧氏名） |  |
| 新居住地（新氏名） |  |
| 移転（変更）の日 | 年　　　　月　　　　日 |