

# 身体障害者居住地(氏名)変更届書

年 月 日

(宛先)

松本市長

ふりがな  
氏 名

年 月 日生

個人番号

私は、 年 月 日下記のとおり、居住地(氏名)を変更しました。

## 記

1 新居住地

旧居住地

2 新 氏名  
ふりがな

旧 氏名  
ふりがな

15歳未満の児童の場合 ふりがな 新 氏名 ふりがな 旧 氏名  年 月 日生  個人番号
---

3 既交付の身体障害者手帳の記載の内容

手帳番号	交付年月日	障害名	等級	児童との続柄
県・市 第 号	昭・平・令 年 月 日		種 級	
備 考				

(備考) 1 15歳未満の児童の場合は、2の□欄に児童の氏名、生年月日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。

2 不要の文字は、抹消すること。

松本市処理欄

番号確認書類	身元確認書類	備 考	事務担当者
個人番号カード 通知カード 個人番号付住民票 その他 ( )	個人番号カード 障害者手帳 運転免許証 パスポート 保険証 その他 ( )		