様式４

|  |
| --- |
| 療　育　手　帳　氏　名　等　変　更　届　書　　西部福祉事務所長　様私は、平成　　年　　月　　日、下記のとおり変更しましたのでお届けします。平成　　年　　月　　日申　請　者　　　　　　　　　　印記 |
| 療育手帳番号 |  | 交付年月日 | 昭和平成 | 年　　　月　　　日 |
| 本人 |  |
| 変更事項 | 本　人 | 　 | 新 |  |
| 旧 |  |
| 住　所 | 新 |  |
| 旧 |  |
| 保　護　者 | 　 | 新 |  | 本人との続柄 |  |
| 旧 |  | 本人との続柄 |  |
| 住　所 | 新 |  |
| 旧 |  |
| 　　　　平成　　年　　月　　日　　療育手帳記帳済み　 |
| 江府町福祉事務所長 | 印 |
|  |
| 発江福第　　　　号平成　　年　　月　　日西部福祉事務所長　様 |
| 江府町福祉事務所長 | 印 |
| 上記のとおり、療育手帳氏名等変更届書が届けられましたのでお知らせします。 |
| 注意事項　１　申請者氏名は、本人又は保護者の方の氏名を記入してください。　２　本人及び保護者の氏名にはかならずふりがなを付してください。　３　記名押印に代えて署名することができます。 |