

障がい福祉サービス受給者証等

氏名変更・転居

記載事項変更申請書

(あて先) 八尾市福祉事務所長

申請者は、利用されている障がい者本人です。
ただし、18歳未満の方は保護者が申請者となります。

提出年月日 年 月 日

申請者氏名	八尾 太郎	生年 月日	大正 昭和 平成 令和	〇〇年 〇月 〇日
-------	-------	----------	----------------	-----------

本人以外が記入する場合は氏名の横に押印してください。

居住地	〒 581-0000 八尾市〇〇町□□	電話番号	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
-----	------------------------	------	--------------

フリガナ			
------	--	--	--

支給決定に係る 障がい児氏名	利用されている方が18歳未満の場合、記入してください。	年 月 日	令和
個人番号 :			

		新	旧
支給決定障がい者等	フリガナ		
	氏名		
	住所	八尾市〇〇町□□	八尾市△△町☆☆
	電話番号	変更する項目の欄に、変更前(旧)と変更後(新)の情報を記入してください。 (新)の住所は上の居住地と同じ住所になります。	

障がい児	フリガナ		
	氏名		
	住所	利用されている方が18歳未満の場合は、こちらに記入してください。	
	電話番号		

申請書提出者	<input type="checkbox"/> 申請者本人	<input type="checkbox"/> 申請者本人以外 (下の欄に記入)
氏名		の関係
住所		電話番号

本人が提出する場合は、を記入するだけで、氏名、住所は記入不要です。本人以外が提出する場合は申請者の情報をご記入ください。

受給者証の交付を受けた支給決定障がい者(障がい児の場合は支給決定保護者)が支給決定期間内において、氏名、住所を変更した場合は、14日以内に受給者証を添えて提出してください。