

療育手帳記載事項変更届

福祉事務所長 町村長 経由
児童相談所長 知的障害者更生相談所長 様

令和			年			月			日
----	--	--	---	--	--	---	--	--	---

申請者氏名		☐ 本人 ☐ 保護者
-------	--	--

療育手帳の記載事項に次のとおり変更がありましたので届けます。

変更前	ふりがな					生年月日	☐ 大正 ☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和			
	本人氏名							年	月	日
	住所	〒				—				
電話番号	(			)	—	手帳番号		第	号	

変更する記載事項に該当するものすべてに✓をつけてください。

- ☐本 人 (☐氏名変更 ☐住所変更 ☐電話番号)
☐保護者 (☐氏名変更 ☐住所変更 ☐電話番号 ☐続柄)

保護者欄の削除を申し出る場合

- ☐保護者欄削除 (理由:)

変更後の内容について変更箇所のみ記載ください。

本人	ふりがな									
	氏 名									
	住 所	〒				—				
電話番号	(			)	—					
保護者	ふりがな									
	氏 名									
	住 所	〒				—				
	電話番号	(			)	—				
本人との続柄										

市町村記入欄

※市町村から判定機関への連絡事項 (援護の実施主体:)	市町村受領印	判定機関受領印
---------------------------------	--------	---------