

(第5号様式)

療育手帳記載事項変更届

令和 年 月 日

三重県知事あて

(届出者)
住所 〒

氏名
本人との続柄
電話番号

私は、下記のとおり変更したので届け出ます。

記

届出事由	住所変更・氏名変更・保護者変更・その他 ()
異動日	年 月 日

変更内容 (変更事項のみ記載してください)

		旧 (変更前)	新 (変更後)
手帳 所持者	フリガナ		
	氏 名		
	住 所	〒	〒 ☐ 届出者に同じ
	施設等 の名称		
	電話番号		
	個人番号		
保護者	フリガナ		
	氏 名		
	住 所	〒	〒 ☐ 手帳所持者に同じ
	電話番号		
	続 柄		

既交付手帳の記載内容

手帳番号		交付年月日		障がいの程度	
------	--	-------	--	--------	--

所管市町	
------	--

◎ 県受付欄

◎市町受付欄

注) 再交付申請時に同時に氏名・保護者・住所の変更
を行うときは、療育手帳変更届 (第5号様式) の提出
を省略することができるものとします。

◎個人番号チェック欄

☐ 番号確認 (番号が正しいか)	☐ 本人確認 (番号の正しい持ち主か)
--	---