

身体障害者 居住地 変更届
氏 名

令和〇〇年〇〇月〇〇日

私は、令和〇〇年〇〇月〇〇日下記のとおり 居住地
氏 名 を変更しましたからお
届けいたします。

氏 名 愛 媛 太 郎

個人番号

〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

15才未満の

児童の氏名

個人番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

愛媛県知事 様

記

1 新居住地 〇〇〇郡〇〇町〇〇丁目〇〇番地

旧居住地 〇〇市〇〇町〇丁目〇〇番地

2 新氏名
ふりがな
旧氏名
ふりがな

3 既交付の身体障害者手帳の記載内容

手帳番号	交付年月日	障害名	等級	児童と の続柄	備考
〇〇県第〇〇〇号	〇年〇月〇日	心臓	〇級		

〇〇年 〇〇月 〇〇日

身体障害者手帳記載済

市福祉事務所長

(町 長)



備考 (1) 身体障害のある15才未満の児童については、保護者が代わって申請
することになっている。この場合には、児童の氏名及び個人番号を
欄に記入することとし、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。

身体障害者 居住地 変更届
氏 名

令和〇〇年〇〇月〇〇日

私は、令和〇〇年〇〇月〇〇日下記のとおり 居住地
氏 名 を変更しましたからお
届けいたします。

氏 名 愛 媛 太 郎

個人番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

15才未満の

児童の氏名 愛 媛 次 郎

個人番号

〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

愛媛県知事 様

記

1 新居住地 〇〇〇郡〇〇町〇〇丁目〇〇番地

旧居住地 〇〇市〇〇町〇丁目〇〇番地

2 ふりがな
新氏名

ふりがな
旧氏名

3 既交付の身体障害者手帳の記載内容

手帳番号	交付年月日	障害名	等級	児童と の続柄	備考
〇〇県第〇〇〇号	〇年〇月〇日	心臓	〇級	父	

〇〇年 〇〇月 〇〇日

身体障害者手帳記載済

市福祉事務所長

(町 長)



備考 (1) 身体障害のある15才未満の児童については、保護者が代わって申請
することになっている。この場合には、児童の氏名及び個人番号を
欄に記入することとし、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。

身体障害者 居住地 変更届
氏 名

令和〇〇年〇〇月〇〇日

私は、令和〇〇年〇〇月〇〇日下記のとおり（居住地
氏 名）を変更しましたからお
届けいたします。

氏 名 愛 媛 太 郎

個人番号

15才未満の

児童の氏名 愛 媛 次 郎

個人番号

愛媛県知事 様

記

1 新居住地

旧居住地

2 新氏名 松山 太郎 (児童) 松山 次郎
旧氏名 愛媛 太郎 (児童) 愛媛 次郎

3 既交付の身体障害者手帳の記載内容

手帳番号	交付年月日	障害名	等級	児童と の続柄	備考
県第 号	年 月 日		種 級		

〇〇年 〇〇月 〇〇日

身体障害者手帳記載済

市福祉事務所長

(町 長)



備考 (1) 身体障害のある15才未満の児童については、保護者が代わって申請
することになっている。この場合には、児童の氏名及び個人番号を
欄に記入することとし、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。