様式第18号（第２条関係）

受給者証等記載事項変更届

　　　　　宇美町長

　　　　年　　月　　日

　次のとおり変更がありましたので届け出ます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 生年月日 | 　　　　年　　月　　日 |
| 支給決定障害者（保護者）氏名 |  |
| 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 居　住　地 | 〒電話番号　　　　　　　　　　　　 |
| フリガナ |  | 続柄 |  |
| 支給決定に係る児 童 の 氏 名 |  | 生年月日 | 　　　　年　　月　　日 |
| 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 届出書提出者 | □支給決定障害者等（本人）　　□本人以外（下の欄に記入） |
| フリガナ |  | 本人との関係 |  |
| 氏　　名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 住　　所 | 〒電話番号　　　　　　　　　　　　 |

* 変更した内容を証する書類を添付すること。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 変更事項（該当に○をして下さい。） | 支給決定障害者等に関すること | ①氏名　②居住地　③連絡先 |
| 利用者である児童に関すること | ④氏名　⑤居住地　⑥連絡先　⑦保護者との続柄 |
| そ　　の　　他 |  |
| 変更内容 | 変更前 |  |
| 変更後 |  |