

受給者証内容変更届出書

青梅市長 殿

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 支給決定障害者 (保護者)氏名	個人番号	生年月日	年 月 日
居住地	〒 電話番号		
フリガナ 支給決定にかかる 障害児氏名	個人番号	続 柄	生年月日 年 月 日

届出書提出者	<input type="checkbox"/> 支給決定障害者等（本人） <input type="checkbox"/> 本人以外（下の欄に記入）		
フリガナ 氏 名	本人との 関 係		
住 所	〒 電話番号		

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	

※変更した内容を証する書類を添付すること。