

申請内容変更届出書

(宛先)

枚方市福祉事務所長

申請日 年 月 日

次のとおり変更がありましたので届け出ます。

申請者	フリガナ		生年月日	
	氏名		年 月 日(歳)	
	居住地		電話	
児童氏名 <small>利用者が18歳未満の児童</small>	フリガナ		生年月日	
	氏名		年 月 日(歳)	
			続柄	
代筆者名		申請者との関係		理由

■受給者証の種類(該当する番号に○をして受給者証番号を記入してください。)

1	障害福祉サービス受給者証	受給者証番号	
2	その他()	受給者証番号	

■変更事項【変更があったところのみ記入してください。】

	新	旧
支給決定障害者(保護者)氏名	フリガナ	
	氏名	
	居住地	〒 -
	電話	- -
児童氏名	フリガナ	
	氏名	
その他		

※受給者証を添付してください。

上記の通り、変更してよろしいか

決	室長	課長	課長代理	係長	担当
裁					

起案日令和 年 月 日

決裁日令和 年 月 日