

住所・氏名変更（記入例）

第32号様式（第28条関係）

受付市町名	
受付年月日	

障害者手帳記載事項変更届

年 月 日

香川県知事 殿

届出者 住所 高松市番町〇丁目〇番〇号

障害者本人
(18歳未満も本人)

氏名 香川花子

個人番号	〇	〇	〇	〇	×	×	×	×	△	△	△	△
------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令第7条^{第2項}_{第4項}の規定により、次のとおり届け出ます。

精神障害者保健福祉手帳の手帳番号	〇 〇 〇 〇
------------------	---------

変更事項	住所	氏名
変更前	高松市〇町〇番地〇	香川花子
変更後	高松市番町〇丁目〇番〇号	高松花子

職 権	窓口に来た人	<input type="checkbox"/> 障がい福祉課窓口 <input type="checkbox"/> () 総合センター・支所 <input type="checkbox"/> 郵送	
	<input type="checkbox"/> 対象者本人	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 通知カード/住民票 <input type="checkbox"/> 身分証明書(写真付) / 公的証明書2点	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 代理人 (保護者含む)	<input type="checkbox"/> 対象者本人の個人番号カード/通知カード/住民票(写しで可) <input type="checkbox"/> 委任状/戸籍謄本/登記事項証明書/その他 <input type="checkbox"/> 代理人の身分証明(写真付) / 公的証明書2点	