

特別障害者手当
障害児福祉手当
経過的福祉手当

氏名 住所
変 更 届

(ふりがな) 受給資格者氏名	
住 所	
転入者は、前住所 市内転居者は、旧住所	
(ふりがな) 変 更 後 氏 名	
変 更 後 住 所	電 話 ()
上記の理由が 発生した日	年 月 日

上記のとおり 氏名 住所 を変更したので届け出ます。

年 月 日

氏名

小 平 市 長 殿