様式第6号(第6条関係)

|  |
| --- |
| 交付記載事項変更身体障害者手帳　　　　　　　通知書下記のとおり身体障害者手帳　　　　　　　　　　されたので身体障害者福祉法施行令　　　　　　　　の規定により通知する。第3条第2項第5条の2を交付の記載事項が変更年　　月　　日長　　　　　　　　　　㊞　保健所長　　様 |
| 記 |
| 児童氏名 | 現旧 | 年　　月　　日生　　　性別 | 男女 |  |
| 居住地 | 現旧 |  |
| 保護者氏名 | 現旧 | 年　　月　　日生　　　続柄　　　　　　　　 |
| 居住地 | 現旧 |  |
| 身体障害者手帳交付年月日年　　月　　日(変更届受理月日)身体障害者手帳番号県第　　　　　号障害名及び等級等級 |