第8号様式

|  |
| --- |
| 身体障害者死亡通知書第　　　　　号　　　　年　　月　　日奈良県知事　　　　殿御杖村長　　　　　　　　　　㊞下記の者について、　　　　年　　月　　日をもつてその死亡が確認されたので通知する。記氏名居住地　　奈良県宇陀郡御杖村生年月日 |
| 　 | 手帳番号 | 　 | 交付年月日 | 　 | 　 |
| 障害名 | 　 | 死亡年月日 | 　 |
| 　 |

(注)　当該身体障害者の死亡を確認できる書類等を添付すること。