第９号様式（第 11 条関係）

身体障害者手帳居住地・氏名等変更届

年　　月　　日

沖縄県知事　殿

（届出者）　氏　名（ふりがな）　　印

個人番号

（15 歳未満の児童の場合）

保護者氏名　　印

児童との続柄

身体障害者手帳記載内容

手帳番号	第　　号	交付年月日	年　月　日交付	
障害名		等級	種　級	

私は、　　年　　月　　日下記のとおり〔居住地・氏名・その他〕を変更しましたので届けます。

記

＜本人に関する欄＞

新居住地	
旧居住地	
ふりがな	
新氏名	
旧氏名	
(正)生年月日	大正　・　昭和　・　平成　　年　　月　　日
(誤)生年月日	大正　・　昭和　・　平成　　年　　月　　日

＜保護者に関する欄＞

新保護者居住地			
旧保護者居住地			
ふりがな		児童との続柄	
新保護者氏名			
旧保護者氏名		児童との続柄	

年　　月　　日

身体障害者手帳及び指導台帳記載済

福祉事務所長

町村長　　印

第　　号

年　　月　　日

沖縄県知事　殿

福祉事務所長

町村長　　印

上記のとおり、身体障害者手帳居住地・氏名等変更届を受理したので進達します。

（注）１　15 歳未満の児童の場合には、児童の氏名及び個人番号等を記入するとともに、保護者の氏名及び続柄も記入すること。保護者の個人番号については記入する必要がないこと。

２　〔居住地・氏名・その他〕欄については、該当する項目を○で囲むこと。