

身体障害者転出届（兼報告書）

区分	転出
----	----

（*は届出者記入）

* 平成 年 月 日届出

* 手帳番号	静岡県第	号	* 交付年月日	昭・平	年	月	日
--------	------	---	---------	-----	---	---	---

* 居住地 _____

* 氏 名 _____ 印（明・大・昭・平 年 月 日生）

静岡県知事 様

下記のとおり居住地を変更しましたので届け出ます。

* 転 出 先 _____

* 転出年月日 _____ 平成 年 月 日

静岡県知事 様

平成 第 年 月 日

福祉事務所長 印
町 村 長

上記のとおり身体障害者手帳転出届を受理したので報告します。