申請内容変更届出書

　　豊中市長　様

　　　　年　　月　　日

　次のとおり変更がありましたので届け出ます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 支給決定障害者(保護者)氏名 | フリガナ | | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 個人番号： | |
| 居住地 | 〒  電話番号　　　　（　　　　） | | | |
| 支給決定に係る児童氏名 | フリガナ | 続柄 | |  |
| 個人番号： |
| 生年  月日 | | 年　　月　　日 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 変更事項  (該当に○をしてください。) | 支給決定障害者等に関すること。 | ①氏名　②居住地　③連絡先 |
| 利用者である児童に関すること。 | ①氏名　②保護者との続柄 |
| その他 |  |
| 変更内容  （変更後） |  | |
| 変更日 | 年　　　月　　　日 | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 届出書提出者 | □支給決定障害者(本人)　　　　□本人以外(下の欄に記入) | | |
| 氏名 | フリガナ | 本人との関係 |  |
|  |
| 住所 | 〒  電話番号　　　　　（　　　　） | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 【市使用欄】記載内容を変更してよろしいか。 | | | | 決裁日 |
| 係 | 係長 | 課長補佐 | 課長 |
|  |  |  |  |  |

**＊受給者証を添えて、提出してください。**