

※市町村名

※受理年月日 年 月 日

## 障害者手帳記載事項変更届・再交付申請書

岡山県知事

殿

平成 年 月 日

私は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和25年法律第123号)第45条の規定による精神障害者保健福祉手帳について、次のとおり  
届け出ます。  
申請します。

- 1 (都道府県の区域を越える住所変更、氏名の変更、県内における住所変更)の届出  
(変更内容)

旧	
新	

- 2 (破損、汚損、紛失)したための再交付の申請

届出者  
申請者 氏 名

印

住 所

個人番号

現行の手帳番号

(注) 都道府県の区域を越える住所変更をしたときは、この届出書のほかに、手帳交付の申請書を提出すること。