様式第11号（第14条関係）

（表）

身体障害者手帳居住地・氏名変更届

年　　月　　日

宮城県知事　　殿

フリガナ
氏　　名

年　　月　　日生

個人番号

私は、　　年　　月　　日下記のとおり、　居住地　・　氏名　を変更しましたので、届け出ます。また、旧居住地から障害に関する資料を取り寄せることに同意します。

記

1	新居住地	
	旧居住地	
2	新　氏　名	
	旧　氏　名	

手帳番号	都･道･府･県･市 第　　号	交付年月日	年　　月　　日
障　害　名		障害等級	種　　級

年　　月　　日身体障害者手帳記載済

白石市福祉事務所
担当者名（　　）

白　福　第　　号
令和　　年　　月　　日

宮城県知事　　殿

白石市福祉事務所長　　印

上記のとおり身体障害者手帳居住地・氏名変更届があったので通知します。

（備考）

氏名は記名押印又は署名のいずれかとしてください。

（裏）

【市町村記入】　個人番号確認シート

※不備がある場合、県受付不可。

1　申請方法及び申請者について、下の該当するものの□に✓を入れること。

(1)　申請方法　　□ 対面　□ 郵送　□ オンライン　□ 電話

(2)　申 請 者　　□ 本人　□ 代理人

2　個人番号の収集に用いた書類等について、下の該当するものの□に✓を入れること。

□ 個人番号カード
□ 旧通知カード ※現「個人番号通知書」は、個人番号を証する書類とはならないことに留意する。
□ 個人番号が記載された住民票の写しまたは住民票記載事項証明書
□ 住民基本台帳システム　※原則使用しないこと ※住民基本台帳システムを用いる場合は、下の全てに留意し、全ての□に✓を入れること。 □ 他の方法による番号確認が困難であると認められた、又は記載事項の不備として個人番号の記入を申請者に求めたが記入されなかった。 □ 氏名・生年月日・住所の3情報以上を用いて照会し、個人番号を収集した。
□ その他※デジタル庁作成「本人確認の措置」を参照すること。 （　　）

3　身元確認で用いた書類等について、下の該当するものの□に✓を入れること。

□ 個人番号カード
□ 写真付き身分証明書（障害者手帳を含む）　… 1点
□ 写真無し身分証明書または公的書類 …… 2点 1点目（　　）　2点目（　　）
□ その他 ※デジタル庁作成「本人確認の措置」を参照すること。 （　　）

4　個人番号の収集が不可能である場合は、その理由を記入すること。

（　　）

市町村担当者　押印（サイン）欄

受付担当者	進達担当者