

申請内容変更届出書

福知山市長 様

年 月 日

次のとおり変更がありましたので届け出ます。

フリガナ		生年月日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日
支給(給付)決定 障害者(保護者) 氏名		個人 番号		
居住地	〒 電話番号			
フリガナ		生年月日	平成 年 月 日	続柄
支給決定に係る 児童氏名		個人 番号		

届出書提出者	<input type="checkbox"/> 支給(給付)決定障害者等(本人)	<input type="checkbox"/> 本人以外(下の欄に記入)
フリガナ		本人と の関係
氏名		
住所	〒 電話番号	

変更事項 (該当に○を して下さい。)	支給(給付)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	④氏名 ⑤居住地 ⑥連絡先 ⑦保護者との続柄
	そ の 他	
変更内容	変更前	
	変更後	

※変更した内容を証する書類を添付すること。

この申請書に記載いただいた特定個人情報(福知山市個人情報保護条例(平成16年福知山市条例第22号)第2条第5号に規定する特定個人情報をいう。)は、介護給付費訓練等給付費特定障害者特別給付費地域相談支援給付費の支給申請や利用者負担額減額・免除等に係る事務に利用します。