

(☐身体障がい者 ☐知的障がい者 ☐精神障がい者 ☐児童)

☐障がい福祉サービス受給者証 ☐地域生活支援事業受給者証
(含 療養介護医療費受給者証)

☐障がい児通所支援受給者証 ☐地域相談支援給付費

申請内容変更届出書

令和 年 月 日

倉敷市長あて

申請者	受給者証番号												
	氏 名												
	個 人 番 号												
	満1 の8 場 合 未	支給申請に係る 児 童 氏 名											
	個 人 番 号												

障がい福祉サービス等の申請内容に次のとおり変更がありましたので届け出ます。

記

変更年月日	令和 年 月 日
-------	----------

変更内容	新	旧	変更理由
☐ 受給者氏名			
☐ 児 童 氏 名			
☐ 住 所	〒 ー		
☐ 連 絡 先			
☐ そ の 他			

※注 児童の保護者（申請者）が変わる場合は、変更届ではなく新規申請が必要となります。

倉敷市記入欄

	処理日			備 考
障がい福祉サービス	令和 年 月 日	証・S		
地域生活支援事業	令和 年 月 日	証・S		
障がい児通所支援	令和 年 月 日	証・S		
地域相談支援	令和 年 月 日	証・S		

受 付 印

