県細則第25号の４

年　　　月　　　日

山形県知事　　殿

住　　所

氏　　名　　　　　　　　　　　　㊞

（記名押印又は署名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日生

個人番号

現行の手帳番号

精神障害者保健福祉手帳居住地等変更届出書

　下記のとおり居住地等を変更したので、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令第７条第２項（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令第７条第４項）の規定により届け出ます。

記

　１　変更事項（該当する番号を○で囲んでください。）

　　（１）県内における居住地変更

　　（２）他の都道府県からの居住地変更

　　（３）氏名の変更

　２　変更内容

|  |  |
| --- | --- |
| 変　更　前 |  |
| 変　更　後 |  |

　３　変更年月日　　　　　　年　　　月　　　日

　　(注)　都道府県の区域を越えて居住地を変更したときは、本届出書のほかに、手帳交

付の申請書と障害者手帳を提出してください。

（市町村記入欄）

|  |
| --- |
| 本人確認 |
|  |