別記様式第４号（第７条関係）

療　育　手　帳　記　載　事　項　変　更　届

年　　月　　日

届出者コード

石川県知事　　様

届出者　住所

氏名

電話番号

※日中連絡のとれる番号を記入してください。

療育手帳の記載事項に関し、次のとおり変更したので届け出ます。

手帳番号		石川県　第　　号
変更	新事項	フリガナ 本人氏名 本人住所　石川県　市町 郵便番号　－ 電話（　）　－
		フリガナ 保護者氏名 本人との続き柄　続き柄コード 保護者住所　石川県　市町 郵便番号　－ 電話（　）　－
	旧事項	本人氏名 本人住所
		保護者氏名　本人との続き柄　続き柄コード 保護者住所
変更年月日		令和　　年　　月　　日
変更理由		

備考１　交付済みの手帳を添えて届け出てください。

２　届出者コード及び続き柄コードは、記入しないでください。

３　届出者氏名は、本人又は保護者の氏名（施設に入所している場合で、本人又は保護者の依頼により施設長が申請するときは、施設名及び施設長の職・氏名）を記入してください。

受付印欄	町　受　付	福祉事務所受付	相談所受付	県　受　付