

(身体障害者 知的障害者) 障害程度区分変更申請書

(あて先)

市(町村)長

次のとおり申請します。

申 請 者	施設受給者証番号		申請年月日	平成	年	月	日
	フリカ`ナ		生年月日	明治 大正 昭和 平成	年	月	日
	氏 名		性 別	男 ・ 女			
	居 住 地						
	現在の施設支援の種類、内容及び障害程度区分						
変更を申請する理由							