様式第20号(第14条様式)

申請内容変更届出書

会津美里町長　　様

　　　　　　年　　　　　　月　　　　　　日

次のとおり変更がありましたので届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 支給（給付）決定  　　障害者（保護者） | フリガナ |  | | | | | | | | | | | | 生年月日 |  |
| 氏　　名 |  | | | | | | | | | | | |
| 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 居住地 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 利用児童 | フリガナ |  | | | | | | | | | | | | 生年月日 |  |
| 氏　　名 |  | | | | | | | | | | | |
| 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 続柄 |  |
| 申請代行者 | 区　　分 | □支給(給付)決定障害者等　□本人以外(本人以外の場合下記の欄に記入) | | | | | | | | | | | | | |
| 氏　　名 |  | | | | | | | | | | | | 本人  との関係 |  |
| 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。