

# 手帳記載事項変更届

年 月 日

熊本県知事 様

届出者氏名：

住 所：

電話番号：〔 ( ) 〕

手帳所持者との関係： ( )

届出者が手帳所持者本人でない場合は  
必ずご記入ください。

次のとおり以下の書類を添付の上、手帳記載事項の変更を届け出ます。

## 《添付書類（必須）》

### 1 現在所持している手帳

通院等により手帳の添付が困難な場合は、手帳の写しを添付し、記載事項が変更された手帳が交付された後、速やかに変更前の手帳を返還してください。

### 2 住所変更の場合は住民票（氏名変更の場合は戸籍抄本）

旧住所と新住所がともに熊本県内の場合は、住民票の添付を省略できます。

なお、住民票等はコピーしたものではありません。

※住民票はマイナンバーの記載が無いものをご提出ください。

受給者番号		手帳記載 の氏名	
手帳所持者の 電話番号	( )	手帳所持者の 携帯電話	( )
住所変更 の場合	旧		
	新	〒 ー	
	上記住所が離島の場合は、下記「□」にレをつけてください <input type="checkbox"/> 現在の居住は離島である		
	変更年月日	年 月 日	
氏名変更 の場合	旧		
	新	ふりがな	
	変更年月日 年 月 日		
変更の理由	<input type="checkbox"/> 転居 <input type="checkbox"/> 婚姻・離婚 <input type="checkbox"/> その他 ( ) 「□」にレをつけてください。「その他」の場合はその理由をご記入ください。		

※申請書を受理してから手帳を再発行（発送）するまで2週間ほどかかります。

