

身体障害者手帳返還届

令和 年 月 日

千葉県知事 熊谷 俊人 様

住 所

氏 名

生年月日 年 月 日生

次の者は、
のため、
身体障害者福祉法第16条第1項
身体障害者福祉法施行規則第7条第2項の
身体障害者福祉法施行規則第8条第2項

規定により、身体障害者手帳を返還します。

返還者 住 所
氏 名 (年 月 日生)
個人番号
身体障害者手帳番号 県第 号

年 月 日交付

障害名

流 障 第 号

令和 年 月 日

千葉県知事 熊谷 俊人 様

流山市健康福祉部長 印

上記のとおり身体障害者手帳が返還されたので送付します。