

手帳所持者本人(障がいのある方)又はその保護者が届出してください。

転 入 届

令和〇年 〇月 〇日

静岡県知事 川勝 平太 様

他県等で発行された、現在お持ちの手帳番号を記入してください。

届出者 〇〇 〇〇

次のとおり転入したので、静岡県療育手帳交付規則第8条第1項の規定により療育手帳を添えて届け出ます。

マイナンバーカードや住民票に記載されている、12桁の個人番号を記入してください。

交付番号		〇〇県第〇〇〇号	
本人	住所	新	〒410-〇〇〇〇 沼津市〇〇 (電話番号 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇)
		旧	〒〇〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇 (電話番号 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇)
	ふりがな	〇〇 〇〇	
	氏名	〇〇 〇〇	
	生年月日	平成〇年 〇月 〇日	個人番号
保護者	住所	新	〒〇〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇 (電話番号 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇)
		旧	〒 (電話番号 - -)
	ふりがな	〇〇 〇〇	
	氏名	〇〇 〇〇	
	生年月日	昭和〇年 〇月 〇日	続柄

本人のみ転入し、保護者が転入していない場合等は、新住所に現在の保護者の住所を記入すれば結構です。旧住所は記入不要です。

手帳に記載されている保護者の情報を記入してください。