送付先届出書（☐ 設定　☐ 変更　☐ 解除）

受付印

届出日　令和　　年　　月　　日

対象者	住所	
	氏名	
	生年月日	大正・昭和 平成・令和　　年　　月　　日
送付先	住所	
	氏名	
	対象者との関係	
	電話番号	
届出者	☐ 対象者と同じ　　☐ 送付先と同じ	
	住所	
	氏名	
	対象者との関係	
	電話番号	
	身分確認書類	☐ マイナンバーカード　☐ 運転免許証　☐ その他(　　)
希望する書類		☐ 次の書類すべて ☐ 身体手帳　☐ 療育手帳　☐ 精神手帳　☐ 精神通院医療 ☐ 更生医療　☐ 育成医療　☐ 補装具　☐ 日常生活用具 ☐ 特別障害者手当　☐ 障害児福祉手当　☐ 特別児童扶養手当 ☐ 障害福祉サービス　☐ 障害児通所支援　☐ その他(　　)

宛名コード	受付者	処理者