

身体障害者手帳返還届

年 月 日

(宛先) 富山市長

届出人住所

氏名

本人との続柄

次の理由により身体障害者手帳を返還いたします。

1 返還理由

- (1) 死亡したため(死亡年月日 年 月 日)
- (2) 再交付を受けたため(その理由・・・程度変更のため・破り、汚したため・その他)
- (3) その他()

2 手帳記載内容等

個人番号

フリガナ	
氏名	年 月 日生
手帳番号	第 号 (種 級)
交付年月日	年 月 日
住所	
障害名	