

様式第5号（第6条関係）

日中一時支援事業住所等変更（転居・氏名変更）届

年 月 日

香美町長 様

次のとおり届け出ます。

利用者はその（障害児の保護者）の場	変更年月日	年 月 日		
	ふりがな		ふりがな	
	氏 名		利用決定に係る障害児氏名	
	住 所	〒 ー		
届出理由		<input type="checkbox"/> 氏名変更〔利用者（障害児の場合はその保護者）〕 <input type="checkbox"/> 氏名変更〔利用決定に係る障害児〕 <input type="checkbox"/> 転居〔利用者（障害児の場合はその保護者）及び利用決定に係る障害児〕（町内転居・町外転出）		
変更の内容	ふりがな			
	新 氏 名			
	転居後の居住地又は住所	電話 ( )		

利用届出者	ふりがな		区分	<input type="checkbox"/> 代理人 <input type="checkbox"/> 代行者(□代筆)
	氏 名		利用者との関係	
	住 所	〒 ー 電話 ( )		

利用決定の通知を受けた障害者（障害児の場合はその保護者）が有効期間内において、住所を移したとき（本人の転居又は出身世帯の転居）、氏名を変更したときは、14日以内に住所等変更（転居・氏名変更）届を提出してください。