

療育手帳記載事項変更届

年 月 日

千葉県知事 様

〒 ー

申請者 住所 _____

氏名 _____

療育手帳の記載内容が変更になるので、下記のとおり届け出ます。

記

(現在所持している療育手帳の内容)	
フリガナ	
本人氏名 _____	生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日生 (_____ 歳)
手帳番号 第 _____ 号	交付年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日
判定機関 _____ 児童相談所・ _____ 障害者相談センター	

障害児・者施設への入所（通所）している場合記入してください。

施設名 _____

変更事項 (変更になる項目だけ記入してください。)

		変 更 前	変 更 後
本人	フリガナ		
	氏 名		
	住 所	〒 ー 電話 (ー ー)	〒 ー 電話 (ー ー)
保 護 者	フリガナ		
	氏 名		
	住 所	〒 ー 電話 (ー ー)	〒 ー 電話 (ー ー)
変更年月日		令和 年 月 日	
変更理由			

注意事項

届出者氏名は手帳の交付を受けている本人又は保護者の方の氏名を記入してください。

記入例

紙様式 7

療育手帳記載事項変更届

申請者の住所を記入します。
マンション・アパート名は、
住民票どおりに記入してく
ださい（下記枠内の住所欄
も同様）。

〒 271 - 8588

申請者 住所 松戸市根本387-5

本人が18歳未満の場合、現在手帳に記載され
ている保護者が申請者となります。
本人が18歳以上の場合、本人または現在手帳
に記載されている保護者が申請者となります。

※保護者を変更する場合は、新しい保護者を
記入します（氏名を変更する場合も同様）。

手帳の内容をそのまま記
入します。

住所を変更する場合は、
新しい住所を記入します。

氏名 松戸 太郎

氏名の旧字体・略字は、
戸籍どおりに記入して
ください（下記枠内の
氏名欄も同様）。

療育手帳の記載内容が変更になるので、下記のとおり届け出ます。

記

（現在所持している療育手帳の内容）

フリガナ マツト ハナコ

本人氏名 松戸 花子 生年月日 昭和●●年 ●●月 ●●日生（40歳）

手帳番号 第 12345 号 交付年月日 平成〇〇年 〇〇月 〇〇日

判定機関 児童相談所・東葛飾 障害者相談センター

障害児・者施設への入所（通所）している場合記入してください。

施設名

以下は変更になった
部分のみ記入します。

変更事項（変更になる項目だけ記入してください。）

		変更前	変更後
本 人	フリガナ		
	氏名		
住 所	住所	〒 271 - 8588 松戸市根本387-5	〒 271 - 0087 三矢小台3-10-5
	電話	電話（ - - ）	電話（ - - ）
保 護 者	フリガナ		
	氏名		
住 所	住所	〒 - 本人と同じ	〒 271 - 8588 松戸市根本387-5
	電話	電話（ - - ）	電話（ - - ）
変更年月日		令和 年 月 日	
変更理由			

保護者を削除する場
合は、氏名欄に下記
のとおり記入します。
変更前：手帳に記載
されている保護者
変更後：削除

本人欄に記入した
電話番号が手帳に
表記されます。

保護者の電話番号は
手帳に載りませんが、
千葉県には情報登録
されるため、変更に
なった場合は申請が
必要です。

本人と保護者が同居
⇒別居になる場合、
住所が変わってい
ない方も記載変更
する必要があります
（住所が『本人と
同じ』でなくなる
ため）。

注意事項

届出者氏名は手帳の交付を受けている本人又は保護者の方の氏名を記入してください。

ここは市町村で記入
します。