様式第６号（第12条関係）

重度心身障がい児者等介護手当受給変更届

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 重度心身障がい児者等の氏名 | | | | | |  | | | | | | 生年月日 | | 年 月　日( 　歳) |
| 住所変更 | 新 | 三条市 | | | | | | | | | | | | |
| 旧 | 三条市 | | | | | | | | | | | | |
| 介護者の変更 | 新 | 氏名 | | | | |  | | | | | | | |
| 住所 | | | | | 三条市 | | | | | 生年月日 | | 年 月　日( 　歳) |
| 重度心身障がい児者等との続柄 | | | | | | | |  | | 電話番号 | | － |
| 旧 | 氏名 | | | | | |  | | | | 生年月日 | | 年 月　日( 　歳) |
| 振込指定金融機関の変更 | | | 新 | | 金融機関 | | | |  | | | | | |
| 口座名義 | | | |  | | 口座番号 | |  | |
| 旧 | | 金融機関 | | | |  | | | | | |
| 口座名義 | | | |  | | 口座番号 | |  | |
| 変更理由 | | | |  | | | | | | | | | | |
| 変更年月日 | | | | 年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | |
| 上記のとおり、変更しましたのでお届けします。  　　　　　　年　月　日  住所　三条市  氏名  　(宛先)三条市長 | | | | | | | | | | | | | | |