

申請内容変更届出書

米沢市長 様

令和 年 月 日

次のとおり変更がありましたので届け出ます。

|                             |      |         |       |
|-----------------------------|------|---------|-------|
| フリガナ                        |      | 生年月日    | 年 月 日 |
| 支給（給付）決定<br>障害者（保護者）<br>氏 名 |      | 個 人 番 号 |       |
|                             |      |         |       |
| 居 住 地                       | 〒    |         |       |
|                             | 電話番号 |         |       |
| フリガナ                        |      | 生年月日    | 年 月 日 |
| 支給決定に係る<br>児童氏名             |      | 続 柄     |       |
|                             |      | 個 人 番 号 |       |
|                             |      |         |       |

|        |          |            |                    |  |
|--------|----------|------------|--------------------|--|
| 届出書提出者 | □給付決定保護者 |            | □給付決定保護者以外（下の欄に記入） |  |
| フリガナ   |          | 本人と<br>の関係 |                    |  |
| 氏 名    |          |            |                    |  |
| 住 所    | 〒        |            |                    |  |
|        | 電話番号     |            |                    |  |

|                           |                    |                        |
|---------------------------|--------------------|------------------------|
| 変更事項<br>（該当に○を<br>して下さい。） | 給付決定保護者に<br>関すること  | ①氏名 ②居住地 ③連絡先          |
|                           | 利用者である児童<br>に関すること | ④氏名 ⑤居住地 ⑥連絡先 ⑦保護者との続柄 |
|                           | そ の 他              |                        |
| 変更内容                      | 変更前                |                        |
|                           | 変更後                |                        |

※変更した内容を証する書類を添付すること。