

様式第9号

申請内容変更届出書

(宛先)箕面市長

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
通所給付決定 保護者氏名		個人番号			
居住地	〒				
	電話番号				
フリガナ		生年月日	年	月	日
給付決定に係る 障害児氏名		続柄			
		個人番号			

届出書提出者	<input type="checkbox"/> 通所給付決定保護者本人 <input type="checkbox"/> 通所給付決定保護者以外(下の欄に記入)		
フリガナ		本人と の関係	
氏名			
住所	〒		
	電話番号		

変更事項 (該当するものに○をしてください。)	通所給付決定保護者に関すること	①氏名 ②居住地 ③連絡先
	給付決定に係る障害児に関すること	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。