

被爆者 (本 籍
居住地
氏 名) 変更届

令和 年 月 日

福井県知事 杉本 達治 様

住 所

氏 名 ⑩

このたび、次のとおり本籍・居住地・氏名を変更したのでお届けします。

被爆者健康手帳の番号		手当証書の記号番号 (手当受給者)	
手当の種別 (手当受給者)	医療特別手当 特別手当 原子爆弾小頭症手当 健康管理手当 保健手当 介護手当 家族介護手当		
本籍	新		変更理由
	旧		
居住地	新		変更理由
	旧		
氏名	新		変更理由
	旧		
変更年月日	令和 年 月 日		

添付書類

- 1 被爆者健康手帳 (手当受給者は手当証書)
- 2 本籍・氏名変更にかかるときは、戸籍謄本または戸籍抄本
居住地変更にかかるときは、住民票の写し