

身体障害者手帳返還届

申請日を記入

○年 ○月 ○日

兵庫県知事 様

届出人の氏名を記入

住 所 **加東市社50番地**

氏 名 **加東 花子** ㊟

下記のとおり身体障害者手帳を返還いたします。

記

住 所 **加東市社50番地**

返還者 氏 名 **加東 太郎 (男)**
(障害者氏名)

個人番号 **000000000000**

身体障害者手帳番号 **兵北加 第 1234 号**

同上交付年月日 **昭和 56 年 7 月 8 日**

障 害 名

手帳の障害名を転記してください。

返 還 の 理 由 **平成9年10月11日死亡**