

身体障害者手帳返還届書

年 月 日

和歌山県知事様

住所  
(届出者)  
氏名

下記の者、 年 月 日 のため、身体障害者手帳を返還します。

記

1 住 所 和歌山県伊都郡高野町大字

ふりがな  
2 氏 名

3 生年月日

4 身体障害者手帳番号 第 号

高野第 号

年 月 日

和歌山県知事様

高野町長 印

上記のとおり身体障害者手帳が返還されたので進達します。