

様式第7号(第11条関係)

春日市中心身障害者福祉手当変更等届出書

受給者		(受給者番号)		
住所		春日市		
変更内容		新	旧	
	住所		春日市	
	氏名			
	振込先		銀行 農協	銀行 農協
		口座番号	普通 当座	普通 当座
名義人			名義人	
届出事由	1 春日市内に居住し、かつ、住民基本台帳に記録されている者でなくなった。 2 障害の程度が第2条第1項各号の規定に該当しなくなった。 3 障害児福祉手当又は特別障害者手当の支給を受けることになった。 4 特別児童扶養手当等の支給に関する法律第26条の2第1号又は第2号に規定する施設に入所した(施設名) 5 受給者が死亡した。 6 その他()			
内容変更日又は届出事由発生日	年 月 日			

上記のとおり、春日市中心身障害者福祉手当規則第11条の規定により届け出ます。

年 月 日

氏名

(宛先)春日市長