

様式第8号 (第9条関係)

身体障がい者手帳返還届

年 月 日

和泉市長 あて

(届出者)住 所

氏 名

届出者が自署しない場合は、記名押印をしてください。

下記の理由により、身体障がい者手帳を返還いたします。

記

手帳所持者の住 所：

氏 名：

生年月日：

個人番号：

手帳番号： 第 号 交付年月日：

総合等級・種別： 第 級 第 種

返 還 理 由： 死亡のため (年 月 日)

その他 (具体的に記入のこと)