

身体障害者手帳返還届書

年 月 日

和歌山県知事 様

住所 和歌山県日高郡日高川町  
(届出者)  
氏名 ㊟

下記の者、 年 月 日 ため、身体障害者手帳を返還します。

記

1. 住 所 和歌山県日高郡日高川町
2. 氏 名 ふりがな
3. 生年月日 年 月 日
4. 身体障害者手帳番号 和歌山県 第 号

年 月 日

和歌山県知事 様

日高川町長

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。