

# 身体障害者手帳返還届

鳥取県知事 様

身体障害者福祉法第16条第1項(身体障害者福祉法施行規則第7条第2項・第8条第2項)の規定により、下記のとおり身体障害者手帳を返還します。

年 月 日

届出者 住所  
氏名

(手帳本人以外の場合、本人との続柄 )

記

返還事由	1 障害程度の変化により、新たな手帳の交付を受けたため 2 亡失した手帳を発見したため 3 障害を有しなくなったため 4 本人が死亡したため		
事由発生時期	年 月 日		
返還する手帳	ふりがな 氏名	( 年 月 日生)	
	交付年月日及び番号	年 月 日交付	都道府県・市 第 号
	障害の種類及び等級	障害 第 種 級	