

松本市収受印

精神障害者手帳返還届

年 月 日

長野県知事 様

返還者 居住地

氏 名

(続 柄)

私（下記の者）は、下記理由により障害者手帳を返還します。

記

居 住 地	
氏 名	
手帳番号	第 号
理 由	1 法別表に掲げる障害を有しなくなった 2 _____年 月 日死亡したため 3 知事から 返還を命じられたため 4 障害程度の変化等により新たに手帳を交付されたため 5 旧手帳を発見したため 6 その他()
備 考	

※死亡又は障害程度の変更の場合で、焼却、亡失等により手帳を返還できないときは、その理由を備考欄に記載して提出すること。

松本市処理欄

身元確認書類（写真付きは1点・なし2点）	備考	受付者
来庁者【 】 個人番号カード 障害者手帳 運転免許証 パスポート 保険証 診察券 その他（ ）		