

(様式第9)

精神障害者保健福祉手帳記載事項変更届

(あて先)福岡市長

年 月 日

次のように記載事項の変更をしたいので届け出ます。

[illegible]

※ 市外からの転入の場合は、本届出書の他に精神障害者保健福祉手帳交付申請書（別紙様式第1）を提出してください。

