

特別障害者手当
障害児福祉手当 資格喪失届
福祉手当

(ふりがな)	
受給者の氏名	
受給者の住所	倉敷市
受給資格がなくなった理由	1 障害年金を受けるようになった。 【種類】] 2 施設に入所した。 【種類】] 3 病院・診療所に3ヶ月を超えて継続して入院するに至った。 4 障害程度が法施行令第1条に掲げる障害の状態に該当しなくなった。 5 その他()
上記の理由が発生した日	年 月 日

上記のとおり、
 特別障害者手当
 障害児福祉手当 を受ける資格がなくなりましたので届け出ます。
 福祉手当

令和 年 月 日

氏名 _____

倉敷市 倉敷 社会福祉事務所長 宛