様式第８号（第８条関係）

身体障害者手帳返還届書

兵庫県知事　様

住　所　丹波市

氏　名

電　話　（　　）　―

電子メール

下記のとおり身体障害者手帳を返還します。

記

返還者　住　所

氏　名

個人番号

身体障害者手帳番号　第　　号

身体障害者手帳交付年月日　年　月　日

障　害　名

理　由