様式第９号（第９条関係）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 市町受付印 | |  | | 市町送付年月日 | 年　　月　　日  市町長氏名　　　　　　　　印 | | | | |
| 災害遺児福祉手当証書記載事項変更届  年　　月　　日  　愛媛県知事　　　　　様  受給者　住所氏名印 | | | | | | | | | |
|  | 変更の理由 | | イ　印鑑の変更　　ロ　氏名の変更　　ハ　住所の変更  ニ　その他の変更（　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |  |
| 変更の内容 | | 変　更　前 | | | | 変　更　後 | |
|  | | | |  | |
| 理由発生年月日 | | 年　　 月　　 日 | | | 証書番号 | | 媛災第　　　　　　号 |
| 添付書類　災害遺児福祉手当証書 | | | | | | | | | |