

様式（6）

りょういくてちょうへんかんとどけ  
療育手帳返還届

てちょうこうふばんごう  
手帳交付番号

ねん がつ 日にち  
年 月 日

ほっかいどうちじ きま  
北海道知事 様

とどけでしゃしめい  
届出者氏名

じゅうしょ  
住所

てちょうこうふたいしょうしゃ つづきから  
(手帳交付対象者との続柄 )

でんわばんごう  
電話番号

つぎ りょういくてちょう へんかん  
次のとおり療育手帳を返還します。

てちょうこうふたいしょうしゃしめい 手帳交付対象者氏名	
せいねんがっぴ 生 年 月 日	ねん がつ 日にち 年 月 日
じゅうしょ 住 所	
りゆう 理 由	<p>1  こうふようけん がいどう 交付要件に該当しなくなったため</p> <p>2  さいこうふまた てんにゆう あら てちょう こうふ う 再交付又は転入により新たな手帳の交付を受けたため</p> <p>3  てちょう こうふ う もの しぼう 手帳の交付を受けた者が死亡したため</p> <p>4  てちょう ひつよう 手帳を必要としなくなったため</p> <p>5  その他 ( )</p>
じゅうはっせいねんがっぴ 事由発生年月日	ねん がつ 日にち 年 月 日

ちゅう とどけでしゃしめい てちょう へんかん ほんにんまた ほごしや かた しめい きにゆう  
注 ) 届出者氏名は、手帳を返還される本人又は保護者の方の氏名を記入してください。