様式第6号(第8条関係)

身体障害者手帳返還書

　鳥取県知事　平井　伸治 様

　身体障害者福祉法第16条第1項(身体障害者福祉法施行規則第7条第2項・第8条第2項)の規定により、下記のとおり身体障害者手帳を返還します。

　　　　年　　月　　日

住所

返還者

氏名　　　　　　　　　印　　　　　　　　　　　　　　　　　　(手帳本人以外の場合、本人との続柄　　)

記

|  |  |
| --- | --- |
| 返還事由 | 　1　障害程度の変化等により、新たな手帳の交付を受けたため　2　亡失した手帳を発見したため　3　障害を有しなくなったため　4　本人が死亡したため |
| 事由発生時期 | 　　　　　　　　年　　　月　　　日 |
| 返還する手帳 | 氏名 | (　　　年　　　月　　　日生) |
| 交付年月日及び番号 | 　　　年　　月　　日付交付　鳥取県　　　第　　　　　　　号 |
| 障害の種類及び等級 | 　　　　障害　　第　　　　種　　　　級　　 |