

平成 年 月 日

児童相談所長
知的障害者更生相談所長 様

児童相談所長
知的障害者更生相談所長 印

転居に伴う療育手帳の交付にかかる判定資料の提出について（依頼）

このことについて、貴相談所において療育手帳の交付を受けた下記の者に係る療育手帳交付申請がありましたので、貴相談所の判定資料を活用したく、判定資料（判定記録・生育歴・家族状況等）の提供をお願いします。

なお、判定資料活用についての本人等からの申出書を添付します。

おって、この依頼をもって、旧住所地の都道府県等の長への通知に代えさせていただきますので、御了承ください。

記

- 1 旧住所地
- 2 新住所地
- 3 本人氏名
- 4 生年月日
- 5 手帳番号
- 6 交付日