様式第８号

千葉市地域生活支援給付受給者証返還届出書

（あて先）千葉市長

年　　月　　日

次のとおり受給者証を返還します。

フリガナ		受給者証番号	
支給決定障害者（保護者）氏名			
住所又は居住地	〒　　－ 電話番号　　（　　）		
フリガナ		続柄	
支給決定に係る障害児氏名			

届出書提出者	□支給決定障害者等（本人）　□本人以外（下の欄に記入）		
フリガナ		本人との関係	
氏　名			
住　所	〒　　－ 電話番号　　（　　）		

返還の理由	