

# 府外転出届出書

年 月 日

大阪府知事様

届出者 郵便番号  
住所  
氏名

本人との続柄

年 月 日に交付された療育手帳については、引き続き所持しますので、大阪府療育手帳に関する規則第12条第1項の規定により届け出ます。

療育手帳番号	大阪府第	号
--------	------	---

本人氏名	
生年月日	明治 大正 昭和 平成 年 月 日

転出先 \_\_\_\_\_

(判定機関)

判定機関コード	
---------	--