

様式第6号

登録者証(指定難病)変更届出書		
ふりがな		生年月日
氏名		
住所	〒	
電話番号		
変更事項	新	旧
	ふりがな( )	ふりがな( )
上記のとおり変更事項を届出します。		
届出者名	_____	続柄 ( )
		電話番号
年 月 日		大分県知事殿

変更を確認できる書類を添付してください

・マイナンバーカード・戸籍抄本・住民票・運転免許証(変更履歴が確認できるもの)等