

指定難病登録者証変更届					
要 支 援 者 （※１）	フリガナ		年 齢	歳	生 年 月 日
	変更前氏名				大正昭和 昭平成 平令和 令和
	住 所				

フリガナ	
変更後氏名	
変更日	年 月 日

私は、指定難病登録者証に記載された事項の変更について、上記のとおり届け出ます。（※２）

届出者氏名

年 月 日

京都府知事 様

受付印

※１ 証の交付を受けている者

※２ 住民票の写し、運転免許証、マイナンバーカード（両面）のいずれかのコピーを添付してください。