療育手帳交付申請取り下げ書

年　　月　　日

山梨県知事　　　　　　　　殿

申請者 住所

氏名

（本人との関係:　　　　　　）

山梨県療育手帳交付規則第３条の規定により申請しましたが、次の理由により取り下げます。

理由

|  |
| --- |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 本  人 | 氏　　名  住　　所  生年月日　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 保護者 | 氏　　名  住　　所  生年月日　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日　　　　本人との関係 |