

記入例

受給者証再交付申請書

田尻町長 様

〇〇年〇〇月〇〇日

受給者証の再交付について申請します。

受給者証 の 種 類	1 通所受給者証 2 肢体不自由児通所医療受給者証	受給者 証 番 号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇 〇
---------------	------------------------------	--------------	-----------------

フリガナ	保護者フリガナ	生年 月 日	〇年 〇月 〇日
給付決定保護者 氏 名	保護者氏名 個人番号：〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇		
居 住 地	〒598-〇〇〇〇 田尻町〇〇〇〇.... 電話番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇		
フリガナ	サービス利用児童フリガナ	続柄	子
給付決定に係る 児 童 氏 名	サービス利用児童氏名 個人番号：〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇	生年 月 日	〇年 〇月 〇日

申請書提出者	<input checked="" type="checkbox"/> 給付決定保護者（本人） <input type="checkbox"/> 給付決定保護者以外（下の欄に記入）		
フリガナ		本人と の 関 係	
氏 名			
住 所	〒 同上 電話番号		

申請の理由	1 汚損 具体的な状況	2 紛失	3 その他
-------	----------------	------	-------

※従前使用していた受給者証を添付すること。（紛失を除く）