様式第11号(第7条、第10関係)

受給者証再交付申請書

粕屋町長　様

　　年　　月　　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 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | |  | 生年  月日 | | | 年　　月　　日 |
| 給付決定保護者氏名 | |  |
| 個人番号： |
| 居住地 | | 〒      電話番号 | | | | |
| フリガナ | |  | | 続柄 |  | | |
| 給付決定に係る  児童氏名 |  | | | 生年月日 | 年　　月　　日 | | |
| 個人番号： | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請書提出者 | □給付決定保護者(本人)　　□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 | 〒    電話番号 | | |

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

※従前使用していた受給者証を添付すること。(紛失を除く。)