

受給者証再交付申請書

岸和田市福祉事務所長 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 地域生活支援受給者証	受給者証番号	
---------	--------------	--------	--

フリガナ		生年月日	大正・昭和 平成・令和	年 月 日
支給決定障害者(保護者)氏名				
居住地	〒			
		電話番号		
フリガナ		続柄		
支給決定に係る障害児氏名		生年月日	平成 令和	年 月 日

申請書提出者	<input type="checkbox"/> 申請者本人 <input type="checkbox"/> 申請者本人以外(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。)