

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	☐ 申請者本人 ☐ 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。)