

記入例

様式第7号(第11条関係)

重度心身障害者医療費受給者証再交付申請書

| | | | | | |
|--------------|------------|-------|-------------|----|---|
| 受給者 番号 | 12345 | 受給者氏名 | 村上 太郎 | 性別 | <input checked="" type="radio"/> 男・ <input type="radio"/> 女 |
| | | 生年月日 | 昭和40年 1月 1日 | | |
| 住所 | 村上市三之町1番1号 | | | | |
| 再交付申請 の理由 | 紛失 | | | | |

上記のとおり申請します。

令和元年11月 1日

住所 村上市三之町1番1号
申請者
氏名 村上 太郎

(受給者との続柄 本人)

(宛先)村上市長

注1 再交付申請の理由は具体的に詳しく記載すること。

2 破損し、又は汚損した場合は、当該受給者証を添えて提出してください。