

記入例

■■〇〇 年 〇月 〇日

狛江市長 宛て

住 所 **狛江市和泉本町1丁目1番5号**

再交付を申請される保護者の氏名

氏 名 **枝豆 太郎**

⑨

注) 記名・押印に代えて署名することができます。

乳 幼 児 医 療 費 助 成 制 度
医 療 証 再 交 付 申 請 書

下記の理由により、乳幼児医療費助成制度の医療証の再交付を申請します。

負担者番号								} 記入不要
受給者番号								
乳 幼 児	氏 名	枝豆 花子						
	生年月日	■■〇〇 年 〇月 〇〇日						

再交付年月日
年 月 日 } 記入不要

申請理由

- ① なくした 2 破いた 3 汚した 4 その他

(具体的に書いてください。)

外出先で落としたため