

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

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。

記

負担者番号									
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							

} 記入不要

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

受付印

※市チェック欄

証再交付

後日郵送

受付日に再発行済（本人確認書類：免許証・保険証・他）