別記様式第１７号（第８条関係）

受給者証再交付申請書

　　　令和　　　年　　月　　日

　(宛先) 和歌山市福祉事務所長

　　　　　(和歌山市保健所長)

　地域生活支援事業受給者証の再交付を受けたいので、次のとおり申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受給者証番号 | 　 | 　 |
| 申請者(受給者) | 氏名 | 　個人番号： | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 住所 | 電話番号　　　　　　　　　　　　　　 |
| 対象児童 | 氏名 | 　個人番号： | 生年月日 | 　　　　年　　月　　日 |
| 申請者との続柄 |  |
| 申請の理由 | □　破損　□　汚損　□　紛失 |
| 備考 | 　 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 起案日 | 　　・　　・ | 決裁日 | 　・　　　・ | 施行日 | 　　　・　　・ |
| 受理してよろしいか。 |  |
| 課長 | 副課長 | 班長 |  |  | 担当 | 入力確認 |
|  |  |  |  |  |  |  |