受給者証再交付申請書

年　　月　　日

　いわき市長　様

注意　□のある欄は、該当する箇所に***レ***印を付けてください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 提　出　者 | フ　リ　ガ　ナ |  | 届出者との関係 |  |
| 氏　　　　　名 |  |
| 住　　　　　所 | 　　　　　　　　　　　　　　電話番号 |
| 申　請　者 | 受給者証番号 |  |
| フ　リ　ガ　ナ |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 支給決定障害者(保護者)氏名 |  | 個人番号 |   |
| 住　　　　　所 | 　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号 |
| フ　リ　ガ　ナ |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 支給決定に係る児童氏名 |  | 個人番号 |   |
| 申請の理由 | 　□ 紛失・焼失　　　　　□ 破損・汚損　□ その他 |
| 備　　　　　　考 |  |

備考　受給者証を破り、又は汚した場合は、その受給者証を添付してください。