

福祉医療費受給資格証再交付申請書

H14年2月30日

鳥羽市長様

住所 鳥羽市鳥羽三丁目1-1

申請者 氏名 鳥羽太郎 (印)
(保護者等) 電話 0599-25-1148

受給資格証を下記の理由により 破損 汚損 したので、再交付の申請を
亡失

します。

なお、受給資格証の再交付を受けた後、以前の受給資格証を発見したときは直ちに返還します。

記

(理由)

(例) 家の中で亡くし、探したが見つからなかった。

対象者の氏名	鳥羽太郎
受給資格証番号	1234567