

障害福祉サービス受給者証
地域相談支援受給者証

再交付申請書

(宛先)野田市長

次のとおり 障害福祉サービス受給者証
地域相談支援受給者証 の再交付を申請します。

申請年月日 年 月 日

受給者証の種類	1 障害福祉サービス受給者証 2 地域相談支援受給者証	受給者証番号																		
---------	--------------------------------	--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ふりがな		生年月日	年	月	日
支給(給付)決定 障害者(保護者) 氏名	個人番号()				

居住地	電話番号				
-----	------	--	--	--	--

ふりがな		続柄	
支給決定に係る 児童氏名	個人番号()	生年月日	年 月 日

申請書提出者	<input type="checkbox"/> 申請者本人 <input type="checkbox"/> 申請者本人以外(下の欄に記入)
--------	---

ふりがな		本人との関係	
氏名			

住所	電話番号		
----	------	--	--

申請の理由	1 汚損 具体的な状況	2 紛失	3 その他
-------	----------------	------	-------

注

- 1 受給者証を破り、又は汚した場合の申請については、現在お持ちの受給者証を添付してください。
- 2 再交付を受けた後、失った受給者証を発見したときは、速やかに野田市に返還してください。