利用者証再交付申請書

城陽市福祉事務所長　殿

年　月　日

利用者証の再交付について申請します。

受給者証番号			
フリガナ		生年月日	年　月　日
支給決定障がい者(保護者)氏名			
居住地	〒 電話番号		
フリガナ		続柄	
支給決定に係る児童氏名		生年月日	年　月　日

申請書提出者	□申請者本人　□申請者本人以外（下の欄に記入）		
フリガナ		本人との関係	
氏名			
住所	〒 電話番号		

申請の理由	1　汚損　　2　紛失　　3　その他 （具体的な状況）

※従前使用していた利用者証を添付すること。（紛失を除く。）