

義務教育就学児医療費助成制度
医療証再交付申請書

受付印

小平市長 殿

次のとおり、義務教育就学児医療費助成制度の医療証の再交付を申請します。

令和 3年 2月 25日

保 護 者	フリガナ 氏 名	コダイラ タロウ 小平 太郎	生 年 月 日	<input checked="" type="radio"/> 昭和 平成	46 年 5 月 13 日
	住 所	小平市 小川町2-1333			
	連 絡 先	電話 042 (346) 9544 携帯 090 (1234) 567△			

対 象 児 童	氏 名	小平 花子
	生年月日	<input checked="" type="radio"/> 平成 令和 19 年 10 月 30 日
	氏 名	小平 次郎
	生年月日	<input checked="" type="radio"/> 平成 令和 22 年 5 月 1 日
	氏 名	
	生年月日	平成・令和 年 月 日
氏 名		
生年月日	平成・令和 年 月 日	
申請理由	<input checked="" type="radio"/> 1 なくした 2 破いた 3 汚した 4 その他 ()	
交付方法	窓口 ・ <input checked="" type="radio"/> 郵送	

受給者番号

3							
---	--	--	--	--	--	--	--

3							
---	--	--	--	--	--	--	--

3							
---	--	--	--	--	--	--	--

3							
---	--	--	--	--	--	--	--

負担者番号

8	8	1	3	1	3	4	7
---	---	---	---	---	---	---	---

備考	本人確認		健康保険証
			運転免許証
			()
	令和 年 月 日		受 付
	<input type="checkbox"/> 再交付済		
	<input type="checkbox"/> 郵送済		