

受給者証再交付申請書

藤沢市長

令和 5 年 5 月 1 日

受給者証の再交付について申請します。

受給者証 の 種 類	① 障害福祉サービス受給者証	受給者 証 番 号	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2 障がい児通所サービス受給者証													
	3 療養介護医療受給者証													
	4 地域相談支援受給者証													
	5 肢体不自由児通所医療受給者証													

フリガナ	フジサワ タロウ	生年 月 日	大正 昭和 平成 令和 45 年 1 月 1 日
支給（給付）決定 障害者（保護者） 氏 名	藤沢 太郎		
居 住 地	〒251-0054 藤沢市朝日町0-0 電話番号 0466-00-0000		
フリガナ		続柄	
支給決定に係る 児 童 氏 名		生年 月 日	平成・令和 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		