記入例

㊗医療福祉費受給者証再交付申請書

医療福祉費 受給者証 記号・番号	ご 記 入 は 不 要 で す	対象者 氏名	再発行が必要な方の名前と生年月日
		生年月日	日
再交付申請 の　理　由	1. 紛失 2. 破損 3. その他（　　　　　　　　　　　　　　）		もっとも当てはまる理由に丸をつけてください。 記入後に、再発行が必要な方の健康保険証のコピー（表裏）と一緒にご提出ください。

誓約書

受給…返納します。受給者証紛失のために生じた事故について…ないことを誓約いたします。

記入日と記入者様の情報

受給者（又は保護者）

上記のとおり申請します。

年　　月　　日

つくばみらい市長殿

申請者

住所

受給者
（又は保護者）