

【子ども医療費受給者証再交付申請書 記載例】

…記入箇所をすべて記入してください

様式第 6 号（第10条関係）

子ども医療費受給者証再交付申請書

（宛先） 静岡市長

次のとおり申請します。

申 請 日	①令和■年■月■日		受給者番号	② 4 5 6 7 8 9 0	
子 ども	住 所	静岡市葵区●●●●一丁目2番3号			
	フリガナ	シズオカ コジロウ			
	氏 名	静岡 子次郎			
	生 年 月 日	令和●年2月1日			
申 請 者	住 所	同上 ※子どもと別住所の場合は保護者の住所記入			
	フリガナ	シズオカ チチタロウ			
	氏 名	③ 静岡 父太郎			
	電 話 番 号	090-9876-5432			
	子どもとの続柄	父			
申 請 理 由		④ ☐ 紛 失 ☒ 損 傷			

《 記入上の注意点 》

- ①申請日:申請書の提出日(郵送の場合は投函日)
- ②紛失以外の場合、子ども医療費受給者証の右上「受給者番号」を記入
- ③子ども医療費受給者証の「受給者」欄(保護者)の氏名
- ④ 申請理由 : 「紛失」 または 「損傷」 該当にレ点を記入
※損傷の場合は今まで使用していた子ども医療費受給者証を添付してください