別記様式第１１号（第１２条関係）

福祉サービス受給者証再交付申請書

年　　月　　日

　　(あて先)栃木市長

　福祉サービス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　障がい福祉サービス受給者証２　地域相談支援受給者証３　療養介護医療受給者証 | 受給者証番号 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | 　 | 生年月日 | 年　　月　　日　　 |
| 支給（給付）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 |

※従前使用していた福祉サービス受給者証を添付すること。(紛失を除く。)