記入例

別記第5号様式(第6条関係)

重度心身障害者医療費助成受給券再交付申請書

●●年●●月●●日

南房総市長　宛

申請者　住　所　南房総市谷向100

氏　名　南総　太郎　（南総）

療養者との続柄(　本人　)

電　話　0470-36-1151

重度心身障害者医療費助成受給券の再交付を申請します。

添付書類：受給券(汚損・破損の場合)

受給者番号		111111											
療養者	フリガナ	ナンソウ　タロウ											
	氏　名	南総　太郎											
	住　所	南房総市谷向100											
	生年月日	●●年●●月●●日											
	個人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3
加入医療保険	保険者名	南房総市国民健康保険											
	被保険者名	南総　太郎											
	資格取得年月日	●●年●●月●●日											
再交付の理由		該当する項目に○をしてください。 (1) 紛失 2　汚損・破損 3　その他(　　　)											