

再交付申請書の記載例

再交付を希望する証の該当欄にチェック☑してください。

医療費助成対象者の住所、氏名等をご記入ください。マンション等の場合は、棟や号まで正確にご記入ください。

子ども医療証の再交付申請の場合は、お子さんの住所、氏名等をご記入ください。

再交付申請の理由の該当欄にチェック☑してください。また、紛失等の経緯をご記入ください。

点線部以下は記入しないでください。

(制度区分) (様式区分)	障	親	子	福	受給者番号	
					医療証番号	

医療証 } 再交付申請書
 福祉給付金資格者証 }

令和 2 年 5 月 7 日

(あて先)
名古屋市長

住所 名古屋市 千種 区 ○○町 2 丁目 974 番地
 ○○マンション 1 棟 201 号 方
 氏名 名古屋 市太郎

昭和 60 年 3 月 9 日生

子ども	住所	名古屋市 区 同上		
	氏名	名古屋 市次郎	生年月日	平成 25 年 9 月 2 日

申請理由

無くした。 事情をお書きください。
 病院から帰宅したら、子ども医療証が無いことに気づきました。
 病院にも問い合わせをしましたが、ありませんでした。

破れた。

汚した。

(注) 1 該当する□の中にレ点をつけてください。
 2 「子ども」の欄は、子ども医療証の再交付申請の場合のみ記入してください。

決裁年月日	課長	係長	係員	受付	入力	医療証