

様式第 9 号

地域生活支援事業受給者証再交付申請書

鳥取市長 様

年 月 日

受給者証の再交付について申請します。

受給者証 の 種 類	地域生活支援事業受給者証	受給者 証番号	
---------------	--------------	------------	--

フリガナ		生年 月日	年 月 日
支給決定障害者 (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 障 害 児 氏 名		生年 月日	年 月 日

申請の理由	1 汚損 具体的な状況	2 紛失	3 その他
-------	----------------	------	-------

※従前使用していた受給者証を添付すること。(紛失を除く。)

申請書提出者	<input type="checkbox"/> 申請者本人 <input type="checkbox"/> 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		