

記入例 (再交付)

課長	課長補佐	係長	係	受付	令和	年	月	日
				決裁	令和	年	月	日
				交付	令和	年	月	日

妊産婦医療費受給者証再交付申請書

受給者	受給者番号	0000010			受給者について記入してください
	氏名	長岡 花子	生年月日	平成 4年 4月 1日	
	住所	長岡市大手通1丁目4番地10			
再交付申請の理由		<input checked="" type="checkbox"/> 破損のため <input type="checkbox"/> 紛失のため <input type="checkbox"/> その他 ()			再交付の理由について記入してください

上記のとおり再交付を申請します。

令和3 年 4月 1日	受給者について記入してください
住所 長岡市大手通1丁目4番地10	
申請者 氏名 長岡 花子	

長岡市長

様