



義務教育就学児医療費助成制度  
医療証再交付申請書

受付印

小平市長 殿

次のとおり、義務教育就学児医療費助成制度の医療証の再交付を申請します。

令和 年 月 日

|             |             |     |                  |                       |     |   |   |
|-------------|-------------|-----|------------------|-----------------------|-----|---|---|
| 保<br>護<br>者 | フリガナ<br>氏 名 |     | 生<br>年<br>月<br>日 | 昭<br>和<br>・<br>平<br>成 | 年   | 月 | 日 |
|             | 住 所         | 小平市 |                  |                       |     |   |   |
|             | 連 絡 先       | 電話  | ( )              | 携 帯                   | ( ) |   |   |

|                  |  |             |
|------------------|--|-------------|
| 対<br>象<br>児<br>童 | 氏 名                                      |             |
|                  | 生年月日                                     | 平成・令和 年 月 日 |
|                  | 氏 名                                      |             |
|                  | 生年月日                                     | 平成・令和 年 月 日 |
|                  | 氏 名                                      |             |
|                  | 生年月日                                     | 平成・令和 年 月 日 |
| 申請理由             | 1 なくした    2 破いた    3 汚した<br>4 その他<br>( ) |             |
|                  | 交付方法                                     | 窓口 ・ 郵送     |

受給者番号

|   |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|

|   |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|

|   |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|

|   |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|

負担者番号

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8 | 8 | 1 | 3 | 1 | 3 | 4 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

|    |                               |       |  |
|----|-------------------------------|-------|--|
| 備考 | 本人確認                          | 健康保険証 |  |
|    |                               | 運転免許証 |  |
|    |                               | ( )   |  |
|    | 令和 年 月 日                      | 受 付   |  |
|    | <input type="checkbox"/> 再交付済 |       |  |
|    | <input type="checkbox"/> 郵送済  |       |  |