

受給者証等再交付申請書

宇治市長 あて

年 月 日

受給者証の再交付について申請します。 従前使用していた受給者証を添付（紛失を除く）

フリガナ 支給決定障害者氏名 または保護者氏名	個人番号：	生年 月日	年 月 日
居 住 地	〒 電話番号		
フリガナ 支給決定に係る児童氏名	個人番号：	生年 月日	年 月 日

1 受給者証・利用者証

該当するものに○	1 障害福祉サービス受給者証	受給者証番号	
	2 障害児通所受給者証	受給者証番号	
	3 日中一時支援利用者証	利用者証番号	
	4 移動支援利用者証		
	5 地域活動支援センター利用者証	利用者証番号	

2 申請の理由

該当するものに○	1 受給者証を紛失または破損したため 2 事業所欄が一杯になったため 3 その他（ ）
----------	---

（裏面あり）

3 受給者証送付先（記入がない場合はサービス利用者の住民票住所へ郵送します）

	サービス利用者の住民票住所へ送付 申請書提出者へ送付	利用している計画相談支援事業所へ送付 その他（下欄に記入）
フリガナ 送付先宛名		申請者との関係
住 所	〒	

4 申請書提出者

	申請者本人	申請者本人以外（下欄に記入）
フリガナ 氏 名		申請者との関係
住 所	〒	
	電話番号	

再交付日：