

那覇市こども医療費助成金受給資格者証再交付申請書

年 月 日

那覇市長 宛

申請者 住所
氏名
電話番号 _____

下記のとおり、受給資格者証の再交付を申請します。

こども氏名 生年月日 受給者番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

申請の理由
1 なくした
2 やぶれた
3 よごした
4 その他
()

台帳	受給資格者証

※受給資格者証をなくしたとき以外は、受給資格者証を添えてください。