様式第５号（第１０条関係）

申請年月日　　　　　　年　　月　　日

地域生活支援受給者証再交付申請書

河南町長　様

住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　㊞

次のとおり地域生活支援受給者証の再交付を申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 生　年  月　日 | 年　　月　　日 |
| 支給（給付）  決定障がい者  （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  児童氏名 |  | 生　年  月　日 | 年　　月　　日 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請書提出者 | □申請者本人　　　　□申請者本人以外（下記の欄に記入） | | |
| フリガナ |  | 生　年  月　日 | 年　　月　　日 |
| 氏名 |  |
| 住所 | 〒  電話番号　　　－ | | |

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

※従前使用していた受給者証を添付すること。（紛失を除く。）