

第10号様式(第17条関係)

ひとり親家庭等医療費受給者証再交付申請書

令和6年 1月 9日

(宛先)

戸田市長

申請者

住 所 戸田市上戸田1丁目18番1号

氏 名 戸田 花子

個人番号

電話番号 048-441-1800

ひとり親家庭等医療費受給者証の再交付について、次のとおり申請します。

再 交 付 対 象 者	氏 名	個人番号	受給者証番号
	戸田 花子		3024586
	戸田 一郎		3024588
再 交 付 申 請 事 由	1 紛失 2 破損 3 その他()		

課 長	主 幹	副主幹		
			入力	交付