

契印の廃止



障害福祉サービス受給者証

受給者証番号

支給決定障害者等

居住地

フリガナ

氏名

生年月日

児童

フリガナ

氏名

生年月日

障害種別

交付年月日

支給市町村名
及び印

市町村番号 112241

戸田市

戸田市役所 健康福祉部 障害福祉課

戸田市上戸田1-18-1

048-441-1800

