

記入例

医療証再交付申請書

記入日

平成 31 年 4 月 1 日

(宛先) 東京都板橋区長

住 所 板橋区板橋2-66-1

氏 名 板橋 親一

保護者の方

下記の理由により、子ども医療費助成制度の医療証の再交付を申請します。

医療証番号

負担者番号	8	8	1	3					
受給者番号									
子 ど も	氏 名	板橋 太郎							
	生年月日	平成 30 年 1 月 1 日							

記入不要

医療証交付年月日

記入不要

年 月 日

申 請 理 由

紛失のため

区処理欄

加入保険	都外国保・都外国保以外		交付方法	窓口 ・ 郵送
窓口受付	入力	照合	発送	