別記様式第８号（第６条関係）

年　　月　　日

養育医療券再交付申請書

　御杖村長　　　　　　　殿

申請者　居住地

氏 名　　　　 　　　　　　　印

　次の通り、養育医療券の再交付を受けたいので、御杖村養育医療給付要綱第６条の規定により申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 養育医療券の受給者番号 |  | 養育医療券の交付年月日 | 年 　　月　 　日 |
| 医療を受ける乳 児 | 氏　　名 | 　 |
| 生年月日 | 　　　　年　　　月　　　日 | 性　別 | 男　・　女 |
| 再交付を申請す る 理 由 | 　 |