

様式第 8 号（第18条関係）

① ひとり親家庭等医療費助成
医療証再交付申請書

年 月 日

国分寺市長 殿

住 所

氏 名

以下の理由により、ひとり親家庭等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								
受給者番号								

医療証交付年月日

年 月 日

申 請 理 由

- 1 なくした
2 破いた
3 汚した
4 その他 （ ）

事務処理欄	本人確認	受付者
	☐ マイナンバーカード ☐ 運転免許証 ☐ 資格確認書等 ☐ その他 （ ）	