

<記入例>

第4号様式（第11条関係）

奈良市一般精神障害者医療費受給資格証再交付申請書

〇〇 年 〇 月 〇 日

（宛先）奈良市長

次のとおり受給資格証の再交付を申請します。

申請者氏名	奈良 花子
住 所	奈良市〇〇町〇丁目〇番〇号
電 話 番 号	0742-xx-xxxx
受給者との続柄	妻

フリガナ	ナラ タロウ
受給者氏名	奈良 太郎
受給者生年月日	〇〇 年 〇 月 〇 日
受給者番号	00000000
申請理由	☐ 破損 ☒ 紛失 ☐ その他

（注）再交付を受けた後、紛失した受給資格証を発見したときは、速やかに返納してください。

再交付日 年 月 日