

京田辺市子育て支援医療費受給者証 交付 申請書
再交付

乳幼児、 児童又は生徒	ふりがな		性別	男・女	
	氏名		生年月日	年 月 日	
	住所	京田辺市			
保護者	ふりがな		性別	男・女	
	氏名		乳幼児、児童 又は生徒との 続柄		
	住所	京田辺市		電話	
心身障害の 認定	1 心身障害者手帳(認定 3級 4級 5級 6級) 2 療育手帳(判定 B判定)				
加入保険	被保険者名		記号番号		
	保険種別	国保・国組・国退・協会けんぽ・69条の7・健保組合・船員・共済			
	保険者名		付加給付の有無	有・無	
受給者証交付 (再交付) 申請事由	年 月 日に		1 出生 2 転入 3 破損 4 喪失 5 その他()		
上記のとおり、京田辺市子育て支援医療費受給者証の交付(再交付)を申請します。 年 月 日 申請者 住所 (保護者) 氏名 京田辺市長 石井 明三 様					