様式第４号（第７条関係）

家族介護用品給付券再交付申請書

年　　月　　日

　伊達市長

伊達市家族介護用品給付要綱第７条第２項の規定に基づき、家族介護用品給付券の再交付の申請をします。

（該当する以下の項目に☑を入れ、必要事項を記入してください。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受 給 者 | 氏 名 |  |
| 住 所 | 郵便番号  伊達市 |
| 電話番号 |  |
| 要介護者の氏名 | |  |
| 再交付の希望内容 | | 月分の再交付を希望 |
| 再交付を希望する理由 | | □　災害による紛失  □　汚損  給付券を添付してください。  □　破損  ※ 汚損または破損の場合、給付券の添付がないと再交付できません。 |