

記載例

富山市妊産婦医療費受給資格証再交付申請書			
受給資格者	氏名	富山 花子	受給資格番号
			654321
給	住所	富山市新桜町7番38号	
資格	加入	保険者番号	01160019
		被保険者証記号・番号	11111111 1
		被保険者氏名	富山 太郎
保	除		
富山市妊産婦医療受給資格証を 破損 したので再交付を申請します。 亡失			
令和〇年〇〇月〇〇日			
<div style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block;">↑申請日を記入してください</div>			
申請者		住所	富山市新桜町7番38号
		氏名	富山 花子
(宛先) 富山市長			

地区センター