

紛失申立書

私は、下記の療育手帳を紛失しました。なお、再発行手続き後に旧手帳を発見した場合は、返却します。

記

療育手帳 奈良県 第 号

（昭和・平成・令和 年 月 日交付）

最終判定日 年 月 日

程度 A ・ B ,

（ A1 ・ A2 ・ B1 ・ B2 ）

令和 年 月 日

本人 住所 _____
氏名 _____

保護者住所
氏名