様式第１０号

受給者証返還届出書

（あて先）千葉市長

年　　月　　日

次のとおり受給者証を返還します。

フリガナ 支給決定障害者（保護者）氏名		受給者証番号	
居　住　地	〒 連絡先電話番号 FAX 番号 連絡先電子ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ　　@		
フリガナ 支給決定に係る障害児氏名		続柄	

届出書提出者	□支給決定障害者等（本人）　　□本人以外（下の欄に記入）		
フリガナ 氏　　名		本人との関係	
住　　所	〒 連絡先電話番号 FAX 番号 連絡先電子ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ　　@		

返還の理由	