|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証再交付申請書** | | | | |
| 申  請  者 | ふりがな  氏　　　名 |  | 性　　別 | 男　　女 |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 | 職　　業 |  |
| 住　　　所 | （電話　　　　　　　　　） | | |
| 受給者番号 |  | | |
| 申請理由 | | １．破損・汚損　２．紛失　３．盗難　４．その他（　　　　　） | | |
| （備考） | | | | |
| 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証の再交付を申請します。  　　　　　　　　　　　　　　　申請者氏名  （代理人の場合は代理人の氏名を記載）  　　　　　　年　　月　　日  　　　　　　　　　　　　　　和歌山県知事　様 | | | | |

※ 破損・汚損の場合は参加者証を返却してください。