

(第7号様式)

年 月 日

神奈川県知事 様

氏名

住所

電話番号

受給者番号

## 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

貴県から交付を受けている肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証について、次の理由から再交付を申請します。

再交付を申請する理由 ( 参加者証の紛失 ・ 参加者証の汚損 )