

施設型給付費・地域型保育給付費支給認定証 再交付申請書

令和 年 月 日

岸和田市長 様

住 所 岸和田市 町

保護者氏名

自宅電話番号

携帯電話番号 (父・母)

次のとおり、支給認定証の再交付を申請します。

支給認定番号											
申請の対象となる子ども	フリガナ									生年月日	
	氏名									平・令 年 月 日	
保護者	対象子どもとの続柄	フリガナ									生年月日
		氏名									昭・平 年 月 日
	対象子どもとの続柄	フリガナ									生年月日
		氏名									昭・平 年 月 日

※ 該当項目に してください。

申請内容
<input type="checkbox"/> 支給認定証が汚れたので再交付申請をします。
<input type="checkbox"/> 支給認定証が破れたので再交付申請をします。
<input type="checkbox"/> 支給認定証を失くしたので再交付申請をします。 失くした証をみつけたときは、すぐにお返しします。