

第 12 号様式 (第 15 条第 2 項)

(表)

支給認定証再交付申請書

年 月 日

香取市長 様

次のとおり支給認定証の再交付を申請します。

保 護 者	フリガナ		生年月日	年 月 日	
	氏 名				
居 住 地	(郵便番号 — )		電話番号		
申 請 者	フリガナ				
	名 称				
	主たる事務所の所在地・ 連絡先	(郵便番号 — )	都道	郡市	
		府県	区		
	(ビルの名称等)	電話番号	FAX 番号		
	E-mail アドレス				
代 表 者 の 職 名 ・ 氏 名	職 名		フリガナ		
			氏 名		
申 請 に 係 る 教 育 ・ 保 育 給 付 認 定 子 ど も の 居 住 地	(郵便番号 — )		電話番号		
フリガナ		続 柄			
申 請 に 係 る 教 育 ・ 保 育 給 付 認 定 子 ど も 氏 名		生年月日	年 月 日		

(裏)

申請書提出者	<input type="checkbox"/> 教育・保育給付認定保護者 <input type="checkbox"/> 教育・保育給付認定保護者以外（下の欄に記入すること。）		
フリガナ		本人との関係	
氏名			
住所	(郵便番号 — ) 電話番号		

申請の理由	1 破損      2 汚損      3 紛失      4 その他 (具体的な状況)
-------	---

※ これまで使用していた支給認定証を添付してください（紛失した場合を除く。）。