

第9号様式（第12条関係）

鎌ヶ谷市施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定証再交付申請書

年 月 日

鎌ヶ谷市長 様

住 所
保護者 氏 名
電話番号

子ども・子育て支援法施行規則第16条第2項の規定により、下記のとおり支給認定証の再交付を申請します。

保護者	ふりがな							生年月日				
	氏名											
	個人番号											
	住 所											
		電話番号										
児童	ふりがな							生年月日	年 月 日			
	氏名								続 柄			
	個人番号											
支給認定証番号												
申請の理由		① 破損 ② 汚損 ③ 紛失										

注

- 1 支給認定証を破損し、又は汚損した場合の申請については、現在お持ちの支給認定証を添付してください。
- 2 再交付を受けた後、紛失した支給認定証を発見したときは、速やかに返還してください。