様式第14号（第12条関係）

子どものための教育・保育給付　支給認定証再交付申請書

羽曳野市長　様

年　　月　　日

受付印

保護者	現住所	〒		
	氏　名		生年月日	年　月　日
	個人番号			
	電　話	自　宅	（　　）	
		携帯（父）	（　　）	
		携帯（母）	（　　）	

次のとおり、先に交付されました子どものための教育・保育給付支給認定証の再交付を申請します。

申請の理由 （該当するものを〇で囲んでください。）	1．紛失・焼失 2．破損・汚損 3．その他（　　）

※「2．破損・汚損」による申請の場合、当該支給認定証を一緒に提出してください。
※支給認定証の再交付を受けた後、失った支給認定証を発見したときは、すみやかに市へ返還してください。

申請の対象となる子ども		氏名（フリガナ）	保護者との続柄	生年月日	性別
	①	（フリガナ） 個人番号 （支給認定証番号）		年　月　日	
	②	（フリガナ） 個人番号 （支給認定証番号）		年　月　日	
	③	（フリガナ） 個人番号 （支給認定証番号）		年　月　日	

（下の欄には記入しないでください）

＊市町村記入欄

個人番号閲覧同意	可　・　否	受付担当者		入力日	年　月　日	入力担当者	