

支給認定証再交付申請書

令和 年 月 日

(宛先) 富山市長

保護者 住所： _____

氏名： _____

児童との続柄： _____

個人番号	下記※1をご覧ください
------	-------------

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費等に係る支給認定証を再交付されますよう申請します。

	氏名及び個人番号	生年月日	性別	認定証番号
申請に係る 小学校就学前 児 童	(ふりがな) -----	H・R 年 月 日	男・女	
	個人番号 下記※1をご覧ください			
	(ふりがな) -----	H・R 年 月 日	男・女	
	個人番号 下記※1をご覧ください			
	(ふりがな) -----	H・R 年 月 日	男・女	
	個人番号 下記※1をご覧ください			
利用施設 (保育所等名)				
申請理由	<p>※該当理由に○をつけてください。</p> <p>1 破損・汚損</p> <p>2 紛失</p> <p>3 その他</p> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; padding: 5px; margin-left: 20px;"> 具体的に記載： </div>			

※1 個人番号に変更があった場合、別紙「マイナンバー記入用紙」を提出してください。

- ・破損・汚損の場合は、支給認定証を添付してください。
- ・紛失の場合で、再交付後に紛失した支給認定証を発見した場合は、速やかに返還してください。