第２号様式（第５条関係）

再　交　付　申　請　書

（教育・保育給付支給認定証・施設等利用給付認定通知書）

令和　　年　　月　　日

（宛先）奈良市長

保護者　現住所　奈良市

氏　名

電話番号　　－　　－

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費又は施設等利用給付費に係る認定証及び通知書の再交付を申請します。

再交付を希望する認定証または通知書	□　教育・保育給付支給認定証　　□　施設等利用給付認定通知書

認定子ども	フリガナ 氏　名	生年月日	個人番号
		平成 令和　　年　　月　　日	
利用施設名			
認定区分	1号 ・ 2号 ・ 3号	保育の必要性の事由 （※2号・3号の方のみ）	

	フリガナ 氏　名	子どもとの続柄	生年月日	連絡先 （固定又は携帯電話）	職業	個人番号
認定子どもの世帯員（同居の祖父母等を含む。）			昭 平 令　・　・	-　-		
			昭 平 令　・　・	-　-		
			昭 平 令　・　・	-　-		
			昭 平 令　・　・	-　-		
			昭 平 令　・　・	-　-		
			昭 平 令　・　・	-　-		
			昭 平 令　・　・	-　-		

再交付申請の理由	□　紛　失 □　破　損 □　その他（　　）

＊ 認定証及び通知書の再交付を受け取った後、失った認定証及び通知書を発見したときは、これを速やかに返還してください。