（様式第７号）

支給認定証再交付申請書

年　　月　　日

三宅町長　殿

次のとおり認定証の再交付を申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請者氏名 | 　　　 | 続　柄 |  |
| 住　所連絡先 | 〒磯城郡三宅町電話番号　　　　（　　　）　　　　　　 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 子どもの氏名 | 生年月日 | 認定証番号 | 利用施設名 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 申請理由 | 　□　紛失　□　破損・汚れ　□　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

　※破損・汚れの場合は、支給認定証を添付してください。

　※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。