

受給者証再交付申請書

(届出先) 茨木市長

令和 年 月 日

受給者証の再交付について申請します。

[illegible]

フリガナ		生年月日	年 月 日
給付決定保護者氏名	個人番号：		
居住地	電話番号		
フリガナ		続柄	
給付決定に係る児童氏名	個人番号：	生年月日	年 月 日

申 請 書 提 出 者	☐ 給付決定保護者 ☐ 給付決定保護者以外（下の欄に記入してください。）		
フ リ ガ ナ		本人との関係	
氏 名			
居 住 地	電話番号		

申請の理由	1 汚損	2 紛失	3 その他
	具体的な状況 		

※従前使用していた受給者証を添付してください。（紛失を除く。）