

（あて先）胎内市長

（申請者）

住所 胎内市 _____

氏名 _____ ⑩

電話番号 _____

胎内市子育て応援カード再交付依頼書

胎内市子育て応援カードについて再交付を受けたいので、次のとおり依頼します。

世帯主氏名	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ
住所	<input type="checkbox"/> 申請者住所と同じ
再交付の事由	<input type="checkbox"/> 破損又は汚損 <input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> その他（ ）
備考	

注1 再交付の事由が「破損又は汚損」の場合は、破損したカードと引き換えによる再交付となります。

2 再交付の事由が「紛失」の場合は、1年度につき1回限り再交付を受けることができます。

※市記載欄	台帳番号		受付印
	カード交付状況	<input type="checkbox"/> 交付済【 年 月 日】 <input type="checkbox"/> 郵送【 年 月 日】	