

施設等利用調整結果通知書 （再）交付申請書

年 月 日

つくばみらい市福祉事務所長 様

次のとおり、施設等利用調整結果通知書の（再）交付を申請します。

支給認定 保 護 者	フリガナ				生年月日	連絡先
	氏 名					
	居住地	つくばみらい市				
申請に係 る小学校 就学前子 ども	フリガナ	生年月日	年齢	性別	支給認定保護 者との続柄	支給認定証番号
	氏 名					
				男・女		
				男・女		
				男・女		
			男・女			
申請理由	1 紛失 2 破損・汚損 3 育児休業期間延長 4 その他（ ）					
備考	令和 年 月施設利用分の施設等利用調整結果通知書の（再）交付を申請します。					

注 1 「申請理由」欄は、該当する番号を○で囲んでください。該当する番号が「4 その他」であるときは、具体的な理由を記載してください。

2 申請理由が「2 破損・汚損」であるときには、施設等利用調整結果通知書を添付してください。