

児童手当・特例給付等認定通知書等再交付申請書

受付

□

令和 年 月 日

(宛先)

厚 木 市 長

申請者 氏名 _____

生年月日 _____ 年 月 日

住所 厚木市 _____

電話番号 _____

受給者 氏名 _____

生年月日 _____ 年 月 日

申請者と受給者との関係 _____

私は、次の理由により、児童手当・特例給付等認定通知書等の再交付を申請します。

申請理由

1 奨学金制度への申請のため

2 その他（具体的に）

(_____)

※【職員記入欄】

- 添付書類 受給者運転免許証 受給者保険証
- 受給者その他 (_____)
- 申請者運転免許証 申請者保険証
- 申請者その他 (_____)

再交付書類名称 _____

必 要 期 間 _____

備 考 _____

認定番号	
受付 確認 年月 日	