支給認定証亡失届

令和　　年　　月　　日

　矢巾町長　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　届出者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電　話

　　下記のとおり支給認定証を失ったので届け出ます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな）  児　童　氏　名 |  | 児童生年月日 | .　　.　　生 |
| 在園(希望)施設名 |  | | |
| 証書を失った日 | 年　　　月　　　日 | | |
| 証書を失った  ときの事情 |  | | |
| 支給認定番号(※) |  | | |

　　※支給認定番号が不明の場合は、記載せずに届け出てください。