

「しまね子育て応援パスポート」
交付申請書

年 月 日

市町村長 様

(申請者) 住所

(ふりがな)

氏名

(電話: - -)

代理人 住所

(ふりがな)

氏名

私は、下記の児童等を養育しており、「しまね子育て応援パスポート」の交付対象者の要件を満たしていますので、その交付を申請します。

この申請の審査にあたって、記載事項を確認するため、住民基本台帳を閲覧されることについて承諾します。また、この申請書の個人情報を島根県が管理する「しまね子育て応援パスポート管理システム」に登録されることについて承諾します。

記

(1) 養育している最年少の児童等の氏名等

氏名	性別	生年月日
	男・女	年 月 日

※ 「妊婦のいる家庭」としてパスポートの交付を受けていた場合

(旧)パスポート番号 (妊婦のいる家庭用)
P -

(注)1 児童等と同居していない場合は、養育関係を示す資料(例:健康保険証等)を提示してください。

2 「妊婦のいる家庭」として「しまね子育て応援パスポート」の交付を受けていて、妊娠中であつた子が出生した場合も、この様式により申請して「子育て家庭用」のパスポートの交付を受けてください。

(以下、事務使用欄)

(1) 確認した資料等

住民基本台帳	(注)1を確認した資料等

(2) 管理用データ

交付年月日	有効期限	パスポート番号	備考(変更等)
・ ・	20 年3月31日	K -	

