

かごしま子育て支援パスポート交付申請書

平成 年 月 日

南種子町長 名越 修 様

住所 鹿児島県熊毛郡南種子町

保護者（申請者）

氏名

代理申請者 氏名・続柄 続柄（ ）

私は、「かごしま子育て支援パスポート」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。

また、この申請の審査に当たって、記載事項を確認するため、住民基本台帳等を閲覧されることを承諾します。

養育している最年少の児童又は妊娠の氏名、性別、生年月日等は、次のとおりです。

| ふりがな 氏 名 | 性 別 男 ・ 女 | 生 年 月 日 (出産予定日) | |
|-------------|--------------|--------------------|-------|
| | | 昭和 平成 | 年 月 日 |
| | | | |

※ 妊婦の方は、母子健康手帳を提示してください。

※ 児童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。

（再交付の場合の理由）