

かきかた見本

見附市子育て応援カード 交 付 申 請 書 } いずれかに○を付けてください。
交 再 交 付 申 請 書 }
変 更

H〇〇 年 〇 月 〇 日

(あて先) 見附市長

日付を記入してください。

申請者(保護者) **見附 太郎**
署 名
住所 **見附市昭和町12-1-1
見附ハイツ101**
電話番号 **62-1700**

代理人
署 名
住所
電話番号

次のとおり見附市子育て応援カードの申請をします。また、対象となるかの審査等で住民基本台帳の閲覧することについて同意します。

| | 氏 名 | 生年月日 | 住 所 | コミュニティバス |
|--|---------------|--------------------------|--------------------------------------|--------------------------|
| 保護者 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除 | 見附 太郎 | S〇〇年 〇月 〇日 | <input type="checkbox"/> 上と同じ 見附市 | |
| 保護者 (上欄の配偶者) <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除 | 見附 花子 | S〇〇年 〇月 〇日 | <input type="checkbox"/> 上と同じ 見附市 | |
| 18歳未満の子 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除 | 見附 一太郎 | H〇〇年 〇月 〇日 | <input type="checkbox"/> 上と同じ 見附市 | <input type="checkbox"/> |
| 18歳未満の子 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除 | 見附 次郎 | H〇〇年 〇月 〇日 | <input type="checkbox"/> 上と同じ 見附市 | <input type="checkbox"/> |
| 18歳未満の子 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除 | 見附 三郎 | H〇〇年 〇月 〇日 | <input type="checkbox"/> 上と同じ 見附市 | |
| 18歳未満の子 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除 | | 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 上と同じ 見附市 | |
| 18歳未満の子 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除 | | 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 上と同じ 見附市 | |
| 18歳未満の子 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除 | | 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 上と同じ 見附市 | |
| カード番号 (変更申請の場合のみ記入) | | 再交付の理由 (再交付申請の場合のみ記入) | 応援カード | |
| | | | コミュニティバス | |

※ コミュニティバスカードが必要な場合は、○をつけてください。
※ 中学生・高校生の場合に限りません。

- 1 変更申請の場合は、追加する子の氏名や変更後の氏名、生年月日及び住所を記入するとともに、現在所有しているカードを添付してください。
- 2 胎児の場合は、氏名欄に「胎児」と記載し、生年月日欄には、出産予定日を記入してください。
- 3 記載された個人情報は、子育て応援カードに関する業務以外には使用しません。