

「鳥取市子育て支援カード」
交付申請書

発行カードNo.

平成 年 月 日

鳥取市長様

〒
住所
フリガナ
氏名
(電話: - -)

私は下記の児童等を養育しており、「鳥取市子育て支援カード」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。

記

養育している子どもの氏名等（漏れなく記入をお願いします）

氏名	生年月日	年齢 (歳)	同居の有無 (している…○、していない…×)
	平成 年 月 日		
	平成 年 月 日		
	平成 年 月 日		
	平成 年 月 日		
	平成 年 月 日		

また、現在妊娠中の方がおられる場合は、下記をご記入ください。

※申請の際は母子手帳のコピーを添付してください。

妊婦の氏名、出産予定日等

氏名	申請者との続柄	出産予定日
		平成 年 月 日

(事務処理欄)

確認者押印

住民基本台帳	母子手帳(写)

受付者

