

(第1号様式)

令和 年 月 日

かごしま子育て支援パスポート交付届出書（カードパスポート）

市町村長 様

住所

フリガナ
氏名

電話番号

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、その交付を届け出ます。

養育している最年少の生年月日は、次のとおりです。

生年月日（出産予定日）
年 月 日

(再交付の場合の理由)