

(第1号様式)

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）

さつま町長 様

住所 さつま町 \_\_\_\_\_

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)