

(様式第1号)

年 月 日

あいはぐパスポート交付申請書

滋賀県健康医療福祉部子ども・青少年局 へ

「個人情報の取扱いについて」に同意の上、あいはぐパスポートの交付について、次のとおり申請します。

フリガナ	
申請者氏名	
申請者住所	〒 ー ※県外在住の場合は以下のいずれかに○をつけてください。 1. パートナーが本県在住である。 2. 申請者またはパートナーの少なくともいずれか一方が本県に通勤・通学している。
連絡先 (電話番号)	※記載内容について確認させていただく場合がございます。
結婚した日 または結婚予定月	結婚した日 年 月 日 ----- 結婚予定月 年 月

※ 交付対象者について

次の(1)または(2)のいずれかに該当し、県内に居住しているか、少なくともいずれか一方が本県に通勤・通学している者。

(1) 新婚世帯

結婚後1年以内の者。

(2) 結婚を予定しているカップル

2年以内に結婚を予定しているカップル。

※ 個人情報の取扱いについて

- ・ 皆様の個人情報は厳重に管理します。
- ・ 皆様の個人情報は、あいはぐパスポート事務局からあいはぐパスポートをお届けする以外の目的での利用は行いません。
- ・ 皆様の個人情報は、承諾をいただかない限り第三者への開示・提供は行いません。

※カード申請に際しては返信用の封筒に84円切手を貼付け、同封してください。

【申込先】

〒520-8577 滋賀県大津市京町4-1-1

滋賀県健康医療福祉部子ども・青少年局 家庭福祉・青少年係

TEL : 077-528-3550