

(第1号様式)

子育て応援とうきょうパスポート利用登録申込書

東京都福祉局子供・子育て支援部
企画課 子育て応援事業担当 行

申込日	平成 年 月 日		
住所	(〒 -)		
電話番号	() - ※日中連絡のできる番号を記入してください。		
メールアドレス (携帯電話も可)	※この事業に係るご案内をさせていただくことがあります。携帯電話で迷惑メール設定をしている場合は、ドメイン「」からのメール及び「URL付きメールを受信できるように設定してください。」		
(フリガナ)	姓	名	
保護者氏名			

◎中学生以下の最年少のお子さんについてご記入してください。

	姓	名	生年月日	年齢
(フリガナ)				
(漢字)			平成 年 月 日	歳

◎妊娠中の方は、以下に記入してください。

出産予定日
平成 年 月 日

◆申込みの際は、返送分の郵便切手を貼付した返信用封筒を同封の上、下記まで送付してください。

送付先 〒163-8001 東京都新宿区西新宿2-8-1 東京都庁第一本庁舎
東京都福祉局子供・子育て支援部企画課子育て応援事業担当

◎子育て応援とうきょうパスポート利用規約に同意した上で、子育て応援とうきょうパスポートの利用登録を申し込みます。

個人情報の取り扱い
皆様からご記入いただいた氏名や住所、電話番号等の個人情報は、本申込書の記載内容の確認や、子育て応援とうきょうパスポートに係る連絡を行う以外の目的のために利用したり、無断で第三者に提供したりすることはありません。