

家庭で子育て応援クーポン交付申請書

年 月 日

愛知県大府市長 殿

申請者 (保護者)	フリガナ		対象児との 続柄	1 父
	氏名			2 母
	住所	〒		
		電話番号 ()		

対象児	連番	フリガナ 氏 名		生年月日
	1			年 月 日
		住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ <input type="checkbox"/> 別居 ()	
	2			年 月 日
		住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ <input type="checkbox"/> 別居 ()	

以下の申請条件に同意した上で、家庭で子育て応援クーポンの交付を申請します。

- (1) 交付されたクーポンを、交換・譲渡・売買したり、不正な行為に利用しないこと。
- (2) 本申請の認定のために、上記申請者及び対象児等の市が保有する個人情報の利用に同意すること。

【確認事項】（各項目のチェック欄（□）に「✓」を入れてください。）

- 対象児は、今回が初めての申請です。
- 対象児は、大府市に住民票があります。
- 対象児は、保育所等（保育所、認定こども園、小規模保育事業、事業所内保育事業、認可外保育施設）に入所していません。
- 対象児は、3歳になる年度の10月以降に大府市に転入していません。

→転入の場合は、2枚分のみでの交付になります。（転入日： 年 月）

申請書 提出者	<input type="checkbox"/> 申請者本人 <input type="checkbox"/> 申請者本人以外（下の欄に記入）		
	フリガナ		申請者との 関係
	氏名		
	住所	〒	

【市記入欄】 発行枚数 （対象児1：6枚・2枚）（対象児2：6枚・2枚）

申請受付施設 子ども未来課・保健センター・子どもステーション・児老センター ()

【記入例】

家庭で子育て応援クーポン交付申請書

愛知県大府市長 殿

申請書提出日

令和3年4月5日

申請者(保護者)	フリガナ	オオフ ハナコ	対象児との続柄	1 父
	氏名	大府 花子		2 母
	住所	〒 474-8701 電話番号 0562 (45) 6229 大府市中央町五丁目70番地		

対象児	連番	フリガナ	生年月日
		氏名	
1		オオフ タロウ	令和2年 4月 5日
		大府 太郎	
2		住所 <input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ <input type="checkbox"/> 別居 ()	年 月 日
		住所 <input type="checkbox"/> 申請者と同じ <input checked="" type="checkbox"/> 別居 (別居の場合はここに住所を記入。)	

以下の申請条件に同意した上で、家庭で子育て応援クーポンの交付を申請します。

- (1) 交付されたクーポンを、交換・譲渡・売買したり、不正な行為に利用しないこと。
- (2) 本申請の認定のために、上記申請者及び対象児等の市が保有する個人情報の利用に同意すること。

【確認事項】（各項目のチェック欄（□）に「✓」を入れてください。）

- 対象児は、今回が初めての申請です。
- 対象児は、大府市に住民票があります。
- 対象児は、保育所等（保育所、認定こども園、小規模保育施設、認可外保育施設）に入所していません。
- 対象児は、3歳になる年度の10月以降に大府市に転入していません。
→転入の場合は、2枚分のみでの交付になります。（転入日： 年 月）

10月以降転入の場合は、ここに転入日を記入。

申請書提出者	<input type="checkbox"/> 申請者本人 <input checked="" type="checkbox"/> 申請者本人以外（下の欄に記入）		
	フリガナ	オオフ サクラ	申請者との関係
	氏名	大府 桜	母
住所	〒 474-00△△ 電話番号 0562 (□□) □□□□ 大府市共和町〇丁目〇〇番地		

【市記入欄】 発行枚数 （対象児1：6枚・2枚）（対象児2：6枚・2枚）

申請受付施設 子ども未来課・保健センター・子どもステーション・児老センター（ ）