

【郵送用】

あおもり子育て応援パスポート再発行申請書

申込日	年 月 日
-----	-------

住 所	〒 ー 青森県	
電話番号 最も連絡のつきやすい番号を お知らせください	()	ー
(フリガナ) 保護者氏名	姓	名

■ 再発行の理由

--

※申請の際は、84 円分の郵便切手を同封の上、下記宛先に送付してください。

青森県子ども家庭支援センター（あおもり子育て応援パスポート事業事務局）

〒030-0822 青森市中央3丁目17-1

◎ 「個人情報の取扱いについて」の内容に同意した上で、あおもり子育て応援パスポートを申込みます。

■ 個人情報の取扱いについて

- ・ 皆様の個人情報（『氏名』、『住所』、『電話番号』等）は、あおもり子育て応援パスポート事業事務局から「あおもり子育て応援パスポート」等をお届けする目的と緊急時の連絡をさせていただく以外の目的での利用は行いません。
- ・ 皆様の個人情報は厳重に管理します。不正な改ざん、紛失、漏洩の防止に努めます。
- ・ 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。