

【妊婦対象】第3弾ちくま生活応援券交付に伴う個人情報提供同意書兼交付申請書

令和 年 月 日

千曲市長 あて

申請者 （母子手帳の交付を受けた方）

（住 所）千曲市

（氏 名）

（連絡先）

第3弾ちくま生活応援券事業（*）実施要領に基づき、要領第3条第2項に該当しているため、ちくま生活応援券の交付申請をします。なお、本申請にあたり私の母子健康手帳の交付状況等保健センターで管理する健康管理システムを用いて千曲市が照会することに同意します。

*物価高騰対策等で実施される、市内取扱い店舗（約380店舗）で利用できる「第3弾ちくま生活応援券」を妊婦さんに一胎児2,000円分を交付する事業です。

利用期間：令和6年8月1日～令和6年9月30日

※基準日（5月1日）以前に出産された場合は対象外になります。

市 記 入 欄	1. 母子手帳	交付年月日：令和6年 月 日 母子手帳番号：No.()()
	2. データ照合	住基台帳 <input type="checkbox"/> 5月1日現在住民登録あり <input type="checkbox"/> 登録なし <input type="checkbox"/> 転入
	3. 決裁日	令和 年 月 日
	4. 郵送日 (ゆうパック番号)	令和 年 月 日 ()

1.保健センターで記入 2～4.総務課で記入