

様式第2号

「いわて結婚応援パスポートダウンロード用パスワード」申請書  
(結婚を希望する者用)

平成 年 月 日

岩手県保健福祉部子ども子育て支援課 行き

1 対象者

氏名	生年月日	住所
		〒

【県外に居住している方は、いずれかを選択し、必要事項を記入してください。】

岩手県内に通勤している方は通勤先を記入してください。

勤務先 \_\_\_\_\_

将来岩手県に居住する予定

2 参加・登録した結婚支援事業

事業名	
参加・登録日	
主催者等	

3 パスワード通知先メールアドレス \_\_\_\_\_

※ パスワードはメールでお知らせします。ドメイン指定受信などの迷惑メール対策をされている方は「[pref.iwate.jp](mailto:pref.iwate.jp)」から受信できるよう設定してください。

上記の記載内容に相違ありません。

申請者 \_\_\_\_\_

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あります。

【添付書類】

- 対象者を確認できる書類（住民票(写)のコピー、運転免許証(写)、保険証(写)など）
- 結婚支援事業に参加又は登録したことが確認できる書類（領収書、登録証など）

【申込先】 〒020-8570 盛岡市内丸 10-1 岩手県保健福祉部子ども子育て支援課  
「いわて結婚応援パスポート事業」担当者あて（TEL：019-629-5463）

（処理欄）

交付年月日： 平成 年 月 日 交付番号：