

鹿沼市結婚新生活支援事業補助金の交付申請にあたり、以下のとおり対象要件を
満たしていることを申し立てます。

(以下の該当するものにチェックをお願いします。いずれかに該当することが要件です。)

- 「新婚夫婦向けライフデザイン支援動画」を申請者、配偶者ともに視聴しました。
- 「プレコンセプションケア普及啓発動画」を申請者、配偶者ともに視聴しました。
- 「共家事・子育て動画」を申請者、配偶者ともに視聴しました。
- 医療機関、助産院、保健師等への相談や妊婦検診を受けています。

令和 年 月 日

鹿沼市長 様

(申請者)

住 所

氏 名

印

(本人の自署である場合、押印不要)