様式第2号(第4条関係)

(町⇒利用登録者⇒事業者⇒町)

産後ケア事業利用(登録)連絡票

年　　月　　日

　　　　　　　　様

　　　　　年　　月　　日に、申請のあった産後ケア事業について、下記のとおり承認し、利用連絡票を交付します。

利用料自己負担額　　　1泊2食につき、6,100円

　　　　　　　　　 減免により　　　　　　　　　 　　　0円

(多胎児の利用：1人を超える人数　　　　　人)

身延町長

年　　月　　日

　身延町長　　　　　　　様

　私は、以下のように産後ケア事業を利用しました。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 利　用　者 | (ふりがな)氏　名 |  | (ふりがな)出産した児の名前・性別 | 男・女 |
| 住　所 | 山梨県南巨摩郡身延町　　　　　　　　TEL　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX　　　　　　　　　　　　　　　緊急連絡先 |
| 出産日 | 　　年　　月　　日 | 分娩施設 |  |
| 産後ケア利用期間 | 　　　　　年　　月　　日～　　　　年　　月　　日 |
| 泊 |
| 利用満足度 | □満足した　　□やや満足した　　□普通　　□やや不満コメント |

※委託事業者記入欄(実施内容に〇を付けてください。)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 利用状況 |  | 産後のケア(体調などの相談、乳房の手当て等) |
|  | 育児に関する相談・指導(抱き方、授乳の仕方、沐浴等) |
|  | 赤ちゃんのケア(体重ののび、スキンケア等) |
| その他(具体的に記載) |

|  |
| --- |
| 委託事業者から市町村への連絡事項記入欄 |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 利用料 | 利用日：　　　　年　　月　　日～　　　　年　　月　　日(　　　泊　　　日) |
| 利用内容：　1泊　　　　円　×　　　　泊　＝ |
| 　　　　　年　　月　　日　　上記のとおり徴収しました。 |

山梨県産後ケア事業運営事業者

記入者

|  |
| --- |
| 市町村受付欄 |
|  |