

年 月 日

身延町長 様

産後ケア事業利用(登録)申請書

私は、産後ケア事業の利用(登録)を申請します。

|  |              |   |                             |                |
|--|--------------|---|-----------------------------|----------------|
| 申請者  | (ふりがな)<br>氏名 |   | 生年月日                        | 年 月 日生<br>( 歳) |
|  | 住所           | 〒 南巨摩郡身延町   |                             |                |
|  | 連絡先          | 電話  | FAX<br>※昼間連絡のつくところをお書きください。 |                |
|  | 出産予定日        | 年 月 日   | 出産予定<br>医療機関                |                |
|  | 出産日          | 年 月 日   | 出 産<br>医療機関                 |                |
| 申請理由<br>※利用にあたっての参考にさせていただきます。<br>該当するところに○を付け、ご記入ください。  |              | <input type="checkbox"/> 出産後の育児や体調に不安がある。<br><input type="checkbox"/> 授乳や抱き方など育児技術を学びたい。<br><input type="checkbox"/> 家事や育児に負担を感じる。<br><input type="checkbox"/> その他( ) |                             |                |
| 多胎児の利用   |              | <input type="checkbox"/> あり (1人を超える人数 人) ※例：双子の場合は1人<br><input type="checkbox"/> なし   |                             |                |
| 利用希望日  |              | 年 月 日 ~ 年 月 日<br>( 泊 日)   |                             |                |
| 同意・誓約欄   |              |   |                             |                |
| <p>私は、下記事項に同意・誓約のうえ、申請します。</p> <p style="text-align: right;">氏名 <span style="float: right;">(印)</span></p> <p style="text-align: center;">記</p> <p>①産後ケア事業の利用(登録)決定の判断に必要な範囲において、私及び私の属する世帯員の市町村民税等の課税・納付状況等について、関係機関に照会し、又は調査すること。</p> <p>②産後ケア事業に関し、山梨県産後ケア事業推進委員会、事業の運営受託者(以下「事業者」といいます。)及び身延町との間で、必要な個人情報を相互に提供すること。</p> <p>③利用日の調整は、私と事業者が直接行うこと。また、調整によっては、利用希望に添えない場合もあること。</p> <p>④医療的処置が必要なときは、産後ケア事業を利用できないこと。</p> <p>⑤産後ケア事業利用料その他の規定の個人負担金を、事業者へ支払うこと。</p> |              |   |                             |                |
| ※町から事業者への連絡事項記入欄   |              |   |                             |                |
| <input checked="" type="checkbox"/> 事業者から申請者への予約票の郵送先は、 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> その他 ( )   |              |   |                             |                |