

様式第1号（第5条関係）

年 月 日

東北町長 殿

東北町産後ケア事業利用申請書

次のとおり、東北町産後ケア事業の利用を申請します。

申請者氏名		(産婦との続柄：)
利用者	ふりがな 産婦氏名	年 月 日生
	住 所	東北町
	電話番号	
	出産施設	
	ふりがな 児氏名	(男・女) 年 月 日生 第 子
申請理由 ○を付けて下さい	1.家族等から十分な支援が得られない 2.産後の疲れが取れない 3.産後、気持ちの落ち込みや不安がある 4.授乳や乳房手当等について相談したい 5.育児の手技等について相談したい 6.子の発育・発達について相談したい 7.その他 ()	
利用希望日	第1希望 年 月 日【 1日・半日 (午前・午後) 】 第2希望 年 月 日【 1日・半日 (午前・午後) 】	
世帯課税状況 ○を付けて下さい	() 一般 () 非課税世帯 () 生活保護世帯	
同意欄	①利用者負担金に係る課税状況について東北町が審査の必要な範囲で課税状況を調査・閲覧することに同意し、当該調査で確認できない場合は必要書類を添付すること。 ②当該事業に必要な情報を、町から実施施設に提供すること、及び事業結果等は実施施設から町に報告されること。 ③事業利用時は、実施施設に利用負担金を支払うこと。 上記①～③に同意します。 氏名 _____	

※東北町記入欄

受付日	課税区分確認	決定年月日
年 月 日	課税・非課税・生活保護世帯	年 月 日 (承認・不承認)

