

那須塩原市長 様

申請者 住所
氏名

産後ケア事業利用申請書

産後ケア事業を利用したいので、那須塩原市産後ケア事業実施要綱第7条の規定により、次のとおり申請します。

対象者住所		電話番号	
氏名（母親）		生年月日	年 月 日
氏名（乳児）		生年月日	年 月 日
出産施設名			
出産日	年 月 日	退院日	年 月 日
申請理由 （該当する箇所全てに○を付けてください。）	1 出産後の身体回復に不安があるため		
	2 育児について不安があるため		
	3 日常生活について不安があるため		
	4 心理的ケアが必要だから		
	5 その他（ ）		
利用希望内容	受託機関名		
	事業の種類	利用希望期間	
	1 宿泊型 2 通所型 3 居宅訪問	年 月 日～ 年 月 日	
	1 宿泊型 2 通所型 3 居宅訪問	年 月 日～ 年 月 日	
世帯の状況	該当する箇所に○を付けてください。 市民税課税世帯 ・ 市民税非課税世帯 ・ 生活保護世帯		
同意欄 1 市が事業を委託する受託機関に申請書等に記載された内容を提供すること。 2 利用者と利用者の属する世帯員が市民税非課税世帯又は生活保護受給世帯に該当するか市が調査すること。 3 事業を委託された受託機関が必要な情報を市に提供すること。 4 利用者負担額を支払うこと。 5 医療行為が必要である場合は、本事業を利用できない場合があること。 私は、産後ケア事業の利用を申請するにあたり上記について同意します。			
申請者氏名（自署）			