

榛東村産後ケア事業利用申請書

年 月 日

榛東村長 様

[ 申請者 ]

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

(利用産婦との関係 )

榛東村産後ケア事業を利用したいので、次のとおり申請いたします。併せて、当該申請に当たり住民登録及び世帯の課税状況等について、関係機関に照会し必要な資料を閲覧することに同意します。

住所	<input type="checkbox"/> 同上	榛東村大字		
電話番号	<input type="checkbox"/> 同上			
利用産婦	氏名			
	生年月日	年	月	日
新生児 ・ 乳児	氏名			
	生年月日	年	月	日
	出生体重	g	出産場所	
申請理由	1 出産後の身体機能の回復について不安がある 2 育児について不安がある 3 日常生活において不安がある 4 近くに支援者がいない 5 その他 ( )			
利用希望 施設名				
利用希望 期間	年 月 日 から 年 月 日 までのうち 日間 (過去の利用 日) (※利用期間は合計7日間以内です)			
希望内容	宿泊型 ・ 日帰り型 ・ アウトリーチ型			
世帯の 課税状況等	1 課税世帯 2 非課税世帯又は生活保護世帯			