

矢板市産後ケア事業利用申請書

年 月 日

矢板市長 様

申請者 住所 矢板市

氏名

矢板市産後ケア事業実施要綱第8条の規定に基づき、次のとおり申請します。

利用者	氏名（女子）		生年月日	年 月 日生	
	氏名（児）		第 子	出生時体重 g	
	住 所				
	電話番号		メールアドレス		
出産（予定）日	年 月 日	退院（予定）日	年 月 日		
出産（予定）施設					
申請理由  （該当する番号全てに○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. その他 *理由				
申請希望内容  （該当する事業の番号に○を付けてください。）	利用施設名称				
	事業の種類及び利用希望期間（日数）				
	1. ショートステイ型		2. デイサービス型		3. アウトリーチ型
	年 月 日～		年 月 日（ 日間）		
	3. アウトリーチの場合は利用時間 時～ 時まで				
	1. ショートステイ型		2. デイサービス型		3. アウトリーチ型
年 月 日～		年 月 日（ 日間）			
3. アウトリーチの場合は利用時間 時～ 時まで					
世帯の状況	生活保護世帯 ・ 市民税非課税世帯 ・ 一般世帯				
食物アレルギー	1. 無 2. 有（種類等： ）				
<p>私は申請にあたり次の事項に同意します。</p> <p>(1) 今後の支援に必要な範囲において、市が事業を委託する受託機関・地域保健・関係医療機関・こども課で情報を共有すること。</p> <p>(2) 利用者負担額算定のために、市が矢板市市民税課税状況について調査すること。</p> <p>(3) 利用期間中であっても、緊急入院対応等により、やむを得ず退所となる場合があること。</p> <p>(4) 利用施設のルールに従うこと。</p> <p>(5) 2回目以降の産後ケア事業利用においても、上記(1)～(4)の事項に同意すること。</p> <p>※2回目以降は電子メールで申請することもできます。</p> <p style="text-align: right;">利用者氏名（自署） _____</p>					
申請受付年月日	年 月 日	決定年月日	年 月 日		

※太枠の中を記入してください。