

記入例

様式第1号（第7条関係）

① 令和〇年 12月 12日

村田町産後ケア事業利用申請書兼同意書

村田町長

②

申請者 住所 **村田町大字0005番地5**
氏名 **村田 花子**
(続柄 **本人**)
電話 **080-0000-0000**

下記のとおり、村田町産後ケア事業について、事業内容を十分理解した上で利用したいので申請します。

③

利用者	ふりがな 母の氏名	むらた はなこ 村田 花子	生年月日	平成〇年 1月 2日
	ふりがな 子の氏名	むらた いちろう 村田 一郎 (男 ・女)	生年月日 (出産予定日)	令和〇年 3月 4日
住所	(〒 989 - 1234) 村田町 大字0005番地5			電話 080-0000-0000
	緊急連絡先	氏名： 村田 太郎 (続柄 夫)	電話 090-0000-0000	

④

同意欄	1 村田町が私及び生計を～ 2 村田町が利用施設に～ 3 村田町が必要と判断した場合は～	⑤ 令和〇年 12月 12日
	⑥ { 同意者氏名 村田 花子 代表者氏名 村田 太郎 (続柄 夫)	

* 黒色の消えないボールペン等で記入してください。

- ① 保健センターに申請する日を記入してください（記入日ではありません）。
- ② 申請される方（用紙を記入する方）について記入してください。
続柄は産後ケアを利用される産婦さんからみた続柄を記入してください。
- ③ 産後ケアを利用される産婦さんとお子さんについて記入してください。
妊娠中に申請される方は「子の氏名」の欄は空欄で構いません。
申請後に育児状況を伺うためお電話する場合がありますので、産婦さんに連絡が付きやすい番号を記入してください。
- ④ 産後ケア中に緊急の事案（産婦の体調不良や事故等）があった際に連絡します。
連絡が付きやすい方・電話番号を記入してください。
- ⑤ 記入した日を記入してください。
- ⑥ 「同意者氏名」は利用される産婦さんが、「代表者氏名」は緊急連絡先となっている方がそれぞれ自署してください。

年 月 日

村田町産後ケア事業利用申請書兼同意書

村田町長

申請者 住所

氏名

(続柄)

電話

下記のとおり、村田町産後ケア事業について、事業内容を十分理解した上で利用したいので申請します。

利 用 者	ふりがな 母の氏名		生年月日	年 月 日
	ふりがな 子の氏名	(男 ・ 女)	生年月日 (出産予定日)	年 月 日
	住 所	(〒 -) 村田町	電話	
	緊急連絡先	氏名 :	(続柄) 電話	

同 意 欄	1 村田町が私及び生計を一にする世帯員の町民税情報について調査・閲覧することに同意いたします。ただし、調査の結果確認ができなかった場合には、証明できる書類を提出いたします。
	2 村田町が利用施設に、産後ケア事業の実施にあたり必要な個人情報を提供すること及び利用施設が村田町に利用状況等必要な個人情報を提供することに同意します。
	3 村田町が必要と判断した場合は、利用施設から体調などの情報について確認することに同意します。
	年 月 日
	同意者氏名
	代表者氏名 (続柄)