

別 記

様式第1号（第7条関係）

守山市産後ケア事業利用申請書兼利用者負担金減免（免除）申請書

守 山 市 長 あて

次のとおり守山市産後ケア事業の利用および事業利用にかかる利用料の減免（免除）を申請します。

|   |                 |   |             |              |  |       |  |
|---|-----------------|---|-------------|--------------|--|-------|--|
| 利用回数（今回の妊娠出産において）   |                 | 初回・（ ）回目  |             | 申請日          | 年 月 日  |       |  |
| 申請者   | （ふりがな）<br>氏名    |   | 生年月日        |              | 年 月 日  |       |  |
|   | 住所              |   | 守山市         |              | 電話番号   |       |  |
|   | 緊急時<br>連絡先      | 氏名  | 申請者との<br>関係 | 電話番号         | （申請者と異なる場合のみ記入）  |       |  |
|   |                 | 住所  |             |              |  |       |  |
|   | （ふりがな）<br>子の氏名  |   | （第 子）       |              | 出生日<br>（出産予定日）   | 年 月 日 |  |
|   | 出産（予定）<br>医療機関等 |   | 妊娠期間        |              | 週 日  |       |  |
|   | 出生時の体重          |   | g 直近体重      |              | g（計測日 ）  |       |  |
| 申請理由  |                 | 1 出産後の身体的な回復に不安<br>2 育児について不安<br>3 日常生活について不安<br>4 その他（ ） |             | 希望する<br>支援内容 | 1 産婦の心身、生活相談<br>2 授乳相談・簡単な乳房のケア<br>3 育児技術の相談<br>4 乳児の発達、発育相談 |       |  |
| 世帯<br>構成  | 氏名              | 続柄  | 生年月日        | 氏名           | 続柄   | 生年月日  |  |
|   |                 |   | 年 月 日       |              |  | 年 月 日 |  |
|   |                 |   | 年 月 日       |              |  | 年 月 日 |  |
| 課税状況  |                 | 市民税課税世帯 ・ 市町村民税非課税世帯 ・ 生活保護世帯                             |             |              |  |       |  |
| 申請理由以外で<br>産後心配していること   |                 |   |             | アレルギー：無・有（ ） |  |       |  |
| 希望するサービス  |                 | 利 用 希 望 日   |             |              |  |       |  |
| <input type="checkbox"/> 宿泊サービス   | 年 月 日 ～         |   | 年 月 日まで     |              | （泊）  |       |  |
|   | 年 月 日 ～         |   | 年 月 日まで     |              | （泊）  |       |  |
| <input type="checkbox"/> デイサービス   | 年 月 日           | 年 月 日   | 年 月 日       | 年 月 日        | 年 月 日  | 年 月 日 |  |
| <input type="checkbox"/> 訪問サービス   | 年 月 日           | 年 月 日   | 年 月 日       | 年 月 日        | 年 月 日  | 年 月 日 |  |
| 利用希望施設  | 第1希望            |   | 第2希望        |              | 第3希望   |       |  |
| <p>【審査に係る調査及び情報共有に関する同意】</p> <p>①産後ケア事業の利用申請の審査のため、市職員が対象者の属する世帯全員の住民基本台帳および市町村民税課税状況を確認することに同意します。</p> <p>②申請書の内容について、守山市産後ケア事業実施施設に提供することおよび利用者の健康状態等について実施施設が市に情報提供することに同意します。</p> <p>③利用者の都合により日程を変更・中止する場合において、利用開始日の前日の正午を過ぎた場合は食費、宿泊費相当分の費用を守山市に支払うことに同意します。</p> |                 |   |             |              |  |       |  |
| 年 月 日   |                 |   | 申請者本人署名     |              |  |       |  |