

年 月 日

国分寺市長 殿

申請者 住所 国分寺市

氏名

※

(※)本人が手書き(署名)しない場合は、  
記名押印してください。

電話

国分寺市育児支援ヘルパー派遣申請書

育児支援ヘルパー派遣について、次のとおり申請します。

世帯構成	氏名	続柄	性別	生年月日	職業・園(学校)名
			男・女		
			男・女		
			男・女		
			男・女		
			男・女		
自宅以外の緊急連絡先	氏名(続柄)又は名称				電話
出産(予定)日	月 日	計画出産予定日	月 日		
出産(予定)産院	産院名		電話		
利用区分	産前・産後(単児)		産後(多胎)	養育	
利用希望	期間	年 月 日 から 年 月 日 (産前20時間以内、産後30時間以内、多胎90時間以内、養育30時間以内) 週 回・ 時間(曜日・時間帯)			
	支援内容	<input type="checkbox"/> 1 食事の支度及び片付け <input type="checkbox"/> 2 部屋(居間・寝室等に限る。)の掃除及び整理整頓 <input type="checkbox"/> 3 被服の洗濯 <input type="checkbox"/> 4 食材及び生活必需品の買い物 <input type="checkbox"/> 5 授乳及び食事の補助 <input type="checkbox"/> 6 通園及び通学の準備 <input type="checkbox"/> 7 児童のもく浴及び入浴の補助並びにおむつの交換、着替え等の補助 <input type="checkbox"/> 8 市長が特に必要と認める外出の付添い(通園、通学、健診、受診等) <input type="checkbox"/> 9 出産及び育児の助言			

この申請の決定に当たり、課税台帳等の公簿により確認を受けることに同意します。

また、上記の情報を育児支援ヘルパー派遣事業受託者に提示することに同意します。

氏名

※

(※)本人が手書き(署名)しない場合は、記名押印してください。