

国分寺市長 殿

申請者 住所 国分寺市  
氏名  
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）・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（単胎） ・ 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 60 時間以内、多胎 90 時間以内、養育 20 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（健診、受診、通園、通学等） <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 \_\_\_\_\_

※職員記入欄

自己負担額	<input type="checkbox"/> 生活保護受給世帯	確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証	備考
	<input type="checkbox"/> 前年度住民税非課税世帯		<input type="checkbox"/> 健康保険証	
	<input type="checkbox"/> 住民税課税世帯		<input type="checkbox"/> マイナンバーカード	
	確認日： 年 月 日		<input type="checkbox"/> 住民票	