

別記様式第1号（第6条関係）

精華町産前産後ヘルパー派遣事業利用申請書

年 月 日

精華町長 様

精華町産前産後ヘルパー派遣事業を利用したいので、精華町産前産後ヘルパー派遣事業実施要綱第6条の規定により申請します。

利対 用象 者	氏名			電話番号		
	住所	精華町		生年月日	S	H
出産予定日	年	月	日	出産日	年	月 日
緊急連絡先	氏名：	続柄：		TEL：		
	住所					
希望する サービス	<input type="checkbox"/> 食事の準備及び片付け			<input type="checkbox"/> 授乳介助		
	<input type="checkbox"/> 衣類の洗濯			<input type="checkbox"/> おむつ交換		
	<input type="checkbox"/> 居室等の掃除及び整理整頓			<input type="checkbox"/> 沐浴介助		
	<input type="checkbox"/> 生活必需品の買い物			<input type="checkbox"/> 病院受診、健診などの同行		
	<input type="checkbox"/> 他			<input type="checkbox"/> 他		
希望期間	年 月 日から		年 月 日まで			
利用料にかか る世帯状況	氏名	続柄	生年月日	住所		
				<input type="checkbox"/> 申請者と同じ		
				<input type="checkbox"/> 申請者と同じ		
				<input type="checkbox"/> 申請者と同じ		
				<input type="checkbox"/> 申請者と同じ		
※同一世帯の 方についてご 記入くださ い。	<input type="checkbox"/> 生活保護世帯 <input type="checkbox"/> 市町村民税非課税世帯 <input type="checkbox"/> 市町村民税課税世帯 注意：1月1日に精華町に住所がなかった方（ただし1月～5月の利用申請の場合は、前年の1月1日に住所がなかった方）で、生活保護世帯の方及び市町村民税非課税世帯の方は、その受給状況又は課税状況がわかる資料を添付してください。					
課税状況及び 個人情報の取 扱いについて	利用料に係る世帯区分を確認するために、精華町が審査に必要な範囲で課税状況を調査・閲覧することに同意します。また委託事業の実施にあたり、精華町が事業者に対してサービス利用に必要な個人情報の提供及び事業者が精華町に対してサービス利用に必要な個人情報を提供することに同意します。 _____ 年 月 日 申請者署名 _____ 続柄 _____					