別記様式第１号（第６条関係）

年　　月　　日

　　近江八幡市長　宛

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住所　近江八幡市

氏名

電話

近江八幡市多胎児家庭育児支援事業利用申請書兼情報提供同意書

近江八幡市多胎児家庭育児支援事業を利用したいので、下記のとおり申請します。

また、申請書の内容及び母子保健カードの記録等の個人情報について、事業の受託者等に情報提供することに同意します。

記

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな）対象児氏名  性別 | （男・女） | | 対象児生年月日  （出産予定日） | | 年　　月　　日 | |
| （男・女） | | 年　　月　　日 | |
| （男・女） | | 年　　月　　日 | |
| 利用希望内容 | 該当するものに「〇」をしてください。  【家事支援】  （　）①食事の準備及び後片付け  （　）②衣類の洗濯及び後片付け  （　）③居室等の掃除及び整理整頓  （　）④生活必需品の買物  【育児支援】  （　）①授乳・食事の援助  （　）②おむつ交換の援助  （　）③沐浴の援助  （　）④兄弟姉妹（就学前）の世話  （　）⑤外出時（病院受診等）の付添い | | | | | |
| ※母子の状態（職員記入欄） | | | | | | |
| ※受付年月日 | 年　　月　　日 | ※決定年月日 | | 年　　月　　日 | | ※承認・不承認 |

　（注）　１　申請書を提出するときは、母子健康手帳を持参してください。

　　　　　２　※印欄は、記入しないでください。