

様式第1号（第7条関係）

年 月 日

天栄村長 様

天栄村産前産後ヘルパー派遣事業利用申請書

産前産後ヘルパー派遣事業を利用したいので、天栄村産前産後ヘルパー派遣事業実施要綱第7条第1項の規定により下記のとおり申請します。

記

申請者 (利用者)	氏名			生年月日	年 月 日	
	住所			電話番号		
出産日(予定日)		年 月 日		母子健康 手帳番号		
利用希望 (予定)日	産前	年 月 日 ~		年 月 日		
	産後	年 月 日 ~		年 月 日		
必要とする 援助	<input type="checkbox"/> 家事に関する援助 <input type="checkbox"/> 食事の準備及び後片付け <input type="checkbox"/> 衣類の洗濯及び補修 <input type="checkbox"/> 居室等の掃除及び整理整頓 <input type="checkbox"/> 生活必需品の買い物 <input type="checkbox"/> その他必要な家事 ()			<input type="checkbox"/> 育児に関する援助 <input type="checkbox"/> 授乳介助 <input type="checkbox"/> おむつの交換 <input type="checkbox"/> 沐浴介助 <input type="checkbox"/> その他必要な育児 ()		
	同居の 家族	氏名	続柄	生年月日	勤務先、学校等の名称	

同意欄 (1) 村と事業者の間で、必要に応じて個人情報を共有すること。

(2) 事業の利用日等は、事業者と直接調整すること。

上記の事項に同意します。

年 月 日

申請者 氏名 _____ ㊟