様式第1号(第6条関係)　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（利用者 ⇒ 市町村 ⇒ 事業者）

笛吹市産後ケア事業利用登録申請書及び同意書

年　　月　　日

　笛吹市長　様

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | (ふりがな)  氏名 |  | | 生年月日 | 年　　月　　日(　　歳) | | |
| 住所 | 〒　　　　　笛吹市 | | | | | |
| 連絡先 | 電話番号　　　　　　　　　　　Emailアドレス  昼間連絡がとれるところをお書きください。 | | | | | |
| 予定日 | 年　　月　　日 | | | | 出産予定医療機関 |  |
| 出産日 | 年　　月　　日 | | | | 出産医療機関 |  |
| 申請理由  利用に当たっての参考にさせていただきます。該当するところに〇をつけ、その他の場合は理由をご記入ください。(複数可) | |  | 出産後の育児や体調に不安がある。 | | | | |
|  | 授乳や抱き方などの育児技術を学びたい。 | | | | |
|  | 家事や育児に負担を感じる。 | | | | |
|  | その他(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) | | | | |
| 多胎児の利用 | | □あり　(1人を超える人数　　　人)　例：双子の場合1人 　□なし | | | | | |
| 産後に申請の方は希望する利用予定日をお書きください | | 年　　月　　日　　～　　　年　　月　　日　　(　　泊　　日) | | | | | |
| 同意書 | | | | | | | |
| 1　市民税等の納税が確認できた上で、利用が可能であること。  2　生活保護を受給している場合は、生活保護受給状況について調査を行うこと。  3　当該年度分の世帯構成員の市民税課税状況について、市役所内で調査を行うこと。  4　産後ケア事業に関し、山梨県産後ケア事業推進委員会(笛吹市)と運営事業者との間で、必要な個人情報(利用登録申請書及び利用連絡票)を提供すること。  5　利用日の調整は、申請者と事業者が直接行うこと。また、調整によっては希望に添えない場  合もあること。  6　医療的処置が必要である状態の母子は利用できない場合もあること。  7　産後ケア事業の利用を終えるまでに、利用者自己負担額((1泊2食6,100円-減免額)×利用泊数  ＋昼食代×利用回数)を事業者に対して支払うこと。  上記に同意します。  氏名 | | | | | | | |

　　笛吹市産後ケア事業の利用登録を申請します。

|  |
| --- |
| 事業者からの予約票の郵送先は　・自宅　・勤務先　・その他　・Email  　上記以外の住所　〒　　　　　　　山梨県 |

※市記入欄

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 利用者の属する世帯区分 | 生活保護世帯 | 市民税非課税世帯 | 市民税課税世帯 |

|  |
| --- |
| 受付印 |
|  |

受付サイン(　　　　　　　　　)