

様式第1号（第6条第1項関係）

年 月 日

美浦村産後ケア事業利用申請書

美浦村長 様

申請者 住 所
氏 名
(利用者との関係)

次のとおり産後ケア事業を利用したいので申請します。

利用者	住所	美浦村		
	フリガナ 氏名		電話	生年月日 年 月 日
	フリガナ 子の氏名			生年月日 年 月 日
緊急連絡先	氏名	続柄	電話	
出産(予定)施設名				
出産(予定)年月日	年 月 日			
利用施設名				
利用内容	宿泊型 ・ 日帰り型 ・ 訪問型			
利用日 (日時)	年 月 日～ 年 月 日 (年 月 日・ 年 月 日 時 分～ 時 分)			
申請理由 (該当するものを ○で囲む)	1 産後の体調不良等により休養が必要である 2 育児に対する強い不安等がある 3 育児指導や支援が必要である 4 近くに支援者がおらず、日中母と子のみで過ごすことが多い 5 その他 ()			
以下のことに同意します。 氏 名 審査に必要となる私の世帯の住民登録情報及び課税情報について、関係機関に照会し、関係機関の保有する情報を閲覧すること。 村が保有する私に関する必要な情報を産後ケア施設に提供するとともに、実施後に村が産後ケア施設から必要な報告を受けること。				