

宮若市産後ケア事業利用申請書兼情報提供同意書

宮若市長 様

年 月 日

申請者（利用者本人）	（ふりがな） 氏名	（ ）		生年月日 （年齢）	年 月 日（ 歳）		
	住 所	宮若市			自宅	携帯	
	緊急連絡先	氏名	（申請者との続柄）				
		住所					
	電話番号（連絡先を2カ所ご記入ください）		①	（自宅・携帯・勤務先）			
		②	（自宅・携帯・勤務先）				
利用時期	1. 出産後すぐの利用						
	出産予定日	年	月	日	在胎週数	週	
	2. 産後 週の利用						
	出産日	年	月	日	妊娠期間	出生時の体重	
3. その他（ ）							
出産（予定）の 医療機関・助産所の 名称				妊娠途中・出産で病院等をかかった方は、 そのこともご記入ください。 （ ）			
世帯 構成	氏名	続柄	年齢	氏名	続柄	年齢	
世帯区分 （直近の年度の市民税の 課税状況）	1. 市民税課税世帯 2. 市民税非課税世帯 3. 生活保護世帯						
利用希望施設							
希望するサービス	1. ショートステイ（宿泊）	利用期間					
	2. デイケア（日帰り）	利用期間					
	3. アウトリーチ（訪問）	利用期間					
特に利用を希望する項目	1. 産後ケア（産婦の母体管理、生活面の相談、乳房管理等） 2. 赤ちゃんのケア（発育・発達の確認、スキンケア等） 3. 育児に関する相談等（沐浴、授乳指導、育児相談等） 4. その他 （ ）						
サービス利用期間中の兄弟姉妹児の養育状況	昼：夫 ・ 実父母 ・ 夫方父母 ・ 幼稚園 ・ 保育園 ・ その他（ ）						
	夜：夫 ・ 実父母 ・ 夫方父母 ・ 兄弟姉妹 ・ その他（ ）						
利用申請理由 （特に心配なこと）							

同 意 欄
①世帯状況の確認及び利用料に係る世帯区分を確認するために住民基本台帳及び課税状況の調査・閲覧すること。
②産後ケア事業の利用に当たり、宮若市が受託事業者に対して必要な個人情報（本利用申請書兼情報提供同意書等）を提供すること、及び受託事業者が宮若市に対して必要な個人情報を提供すること。
③産後ケア実施施設退所時に、自己負担額を施設に対して支払うこと。
上記の①、②、③に同意します。 氏名 _____