

第1号様式（第5条、8条関係）

宝塚市産後・育児支援ヘルパー派遣（変更）申請書兼情報提供同意書

（あて先）宝塚市長

年 月 日

次のとおり宝塚市産後・育児支援ヘルパーの派遣（変更）を申請します。

利用者	住所	〒665- 宝塚市		電話番号	
	名前			生年月日	年 月 日
子どものこと	出産予定日：	年 月 日予定 多胎 人（多胎の場合のみ記入）		出生体重 出産後記入	g （ 週）
派遣・変更 取消理由	<input type="checkbox"/> 養育者の体調不良 …病名または症状（ ） <input type="checkbox"/> 家族等の支援が無い…主な理由（ ） <input type="checkbox"/> その他の理由…（ ）				
派遣を受けようとする 期間、日数 及び時間 （変更内容）	期間	年 月 日から 年 月 日まで			
	日数	日 ※産後3か月以内で15回以内。ただし、多胎の場合は、産後1年以内で30回以内			
	時間	時 分から 時 分まで（1.5時間以内 多胎は2時間以内）			
必要とするサービスの 内容 （変更内容）	家事に関すること <input type="checkbox"/> 調理 <input type="checkbox"/> 衣類の洗濯及び補修 <input type="checkbox"/> 住居等の掃除及び整理整頓 <input type="checkbox"/> 生活必需品の買物 <input type="checkbox"/> その他（ ） 相談又は助言に関すること （ ）		育児に関すること <input type="checkbox"/> 授乳の援助 <input type="checkbox"/> おむつ交換 <input type="checkbox"/> 沐浴援助 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
同居の家族	氏名	利用者との続柄	生年月日	勤務先、学校等の名称	
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
緊急連絡先	名前			電話番号	
	住所			利用者との続柄	

住民税額・住民票等確認の同意書

（あて先）宝塚市長

私は、宝塚市産後・育児支援ヘルパー派遣の利用料金の確認のため、宝塚市の職員が、私と私の世帯員（住民基本台帳が別世帯であっても同一住所に居住するものを含む）の住民税額の課税台帳を閲覧すること、または生活保護世帯であることについて、住民票等を宝塚市が保有する公簿等により確認することを同意します。合わせて、私の世帯員の同意も得ています。

年 月 日 申請者 名前 (※)

(※) 本人が自署しない場合は、記名押印してください。

注 同意があり公簿等による確認ができるときは、添付書類を省略することができます。

情報提供に関する同意書

（あて先）宝塚市長

宝塚市産後・育児支援ヘルパー派遣申請書に記載のある情報をヘルパー派遣事業者に情報提供することを同意します。また、必要時、健康推進課、子育て支援機関等の関係者に情報提供することに同意します。

年 月 日 申請者 名前 (※)

(※) 本人が自署しない場合は、記名押印してください。