

都留市産後ケア事業利用(登録)申請書及び同意書

年 月 日

都留市長 様

私は、都留市産後ケア事業の利用(登録)を申請します。

申請者	(ふりがな) 氏名		生年月日	年 月 日生(歳)	
	住所	〒 山梨県			
	連絡先	電話	Email		
	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 <small>*利用にあたっての参考にさせていただきます。該当するところに○をつけ、ご記入ください。(複数可)</small>		出産後、家事・育児などを手伝ってくれる人がいないため			
		出産後の育児について、不安があるため			
		出産後の体調に不安があるため			
		その他()			
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)				
同意欄					
<p>①「都留市産後ケア事業実施要綱」の内容を遵守の上で、利用すること。 ②産後ケア事業に関し、山梨県産後ケア事業推進委員会(都留市)が運営事業者との間で、必要な個人情報(利用(登録)申請書)を提供すること、及び運営事業者が山梨県産後ケア事業推進委員会(都留市)に対して必要な個人情報(利用状況報告書)を提供すること。 ③利用日の調整は、申請者と運営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。 ④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。 ⑤産後ケア事業実施施設入所時に、決められた利用料金を委託事業者に対して支払うこと。</p> <p>上記①～⑤のすべてに同意します。 氏名 _____ 印 _____</p>					

※市町村から委託事業者への連絡事項記入欄

運営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

市町村受付サイン()

市町村受付印