

様式第 1 号（第 7 条関係）

年 月 日

産後ケア事業利用申請書

江津市長 様

産後ケア事業を利用したいので、江津市産後ケア事業実施要綱第 7 条の規定により、次のとおり申請します。

利用者氏名		生年月日	年 月 日
住 所	江津市		
出産医療機関		出生日	年 月 日
ふりがな		出生体重	g
児の氏名	男 ・ 女 （第 子）	退院日	年 月 日
利用希望期間	年 月 日 ～ 年 月 日		
申請理由	(具体的に記入してください)		
市区町村民税 課税区分 (いずれかに☑)	☐ 課税世帯 ☐ 非課税世帯 ※非課税であることを証明する書類の提出が必要な場合があります。 ☐ 生活保護世帯		
同意欄	・利用者負担区分を確認するため、市が審査に必要な範囲で住民基本台帳による世帯状況、課税台帳による世帯構成員の市民税課税状況及び生活保護受給の有無について、市が保有する関係公簿の閲覧をすることに同意します。 ・この申請書の内容及びサービスに必要な情報を江津市産後ケア事業委託助産所に提供することに同意します。また利用者の健康状態等について、助産所から市に情報提供することに同意します。 署名		
※江津市 記入欄	利用者負担金	宿泊型 通所型 訪問型	円 円 円

(注意)

- 1 この申請書を提出するときは、母子健康手帳を持参してください。
- 2 世帯構成員のうち、転入により市の保有する公簿で課税状況が確認できない場合は、市町村民税課税状況を証明する書類（4 月から 6 月申請の場合は前年度分、7 月から 3 月申請の場合は今年度分）を添付してください。