

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

申請者 住 所

氏 名

印

連絡先

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		出産日	年 月 日
ふりがな 児の氏名		出生体重	g
	男 ・ 女 （第 子）	退院日	
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)		
同意欄	・住民基本台帳による世帯状況、世帯構成員の市町村民税課税状況及び生活保護受給の有無について、市が調査することに同意します。 ・この申請書の内容を江津市産後ケア事業委託助産所に提供すること及び利用者の健康状態等について、助産所が市に情報提供することに同意します。 <p style="text-align: right;">署名 _____ 印</p>		
※担当者 記入欄	利用者負担金	通所型	円
		訪問型	円

(注) 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。