

様式第1号（第6条関係）

子育て世帯訪問支援事業利用申請書兼同意書

年 月 日

高森町長

次のとおり、子育て世帯訪問支援事業の利用を申請します。

なお、町が利用決定を行うに当たり、町の住民税課税情報、生活保護情報等を利用すること及び事業の利用のために必要な情報を子育て世帯訪問事業受託者に提供することに同意します。

申請者	氏名 (自署)		生年月日	年 月 日 (歳)
	住所	高森町		
	連絡先	(自宅・携帯)		
世帯構成	氏名	続柄	生年月日	備考
申請理由 (具体的に)	<p>該当する理由にチェックを入れてください。</p> <p><input type="checkbox"/> 特定妊婦又は産婦</p> <p><input type="checkbox"/> 多胎児を妊娠している又は出産した。</p> <p><input type="checkbox"/> 18歳未満の要保護児童又は要支援児童を養育している</p> <p><input type="checkbox"/> その他</p> <p>()</p>			

支援内容	1 食事の準備及び後片付け 2 衣類の洗濯、補修等 3 住居等の掃除及び整理整頓 4 生活必需品の買い物の代行支援 5 その他必要な家事支援（ ）
利用期間、利用時間、利用回数及び利用頻度	年 月 日 ～ 年 月 日 利用時間：1回____時間 利用回数：____回 利用頻度：週・月____回

※処理欄

区 分	チェック	備 考
課税世帯		
非課税世帯		
生活保護世帯		
その他世帯		