様式第１号（第６条関係）

年　　月　　日

里庄町長　　様

申請者　　住所

氏名

里庄町産後ケア事業利用申請書

産後ケア事業を利用したいので、里庄町産後ケア事業実施要綱第６条の規定により申請します。

利用者	ふりがな 氏　名		生年月日	年　　月　　日
	住　所	里庄町		
	電話番号		申請者との続柄	
子ども	ふりがな 氏　名		生年月日	年　　月　　日
	出産した施設名			
産後ケア利用施設名				
利用希望期間・種別	年　　月　　日　～　　年　　月　　日 □宿泊型（　泊　日）　□日帰り型　□母乳相談			
申請理由	□産後に心身の不調があるため □育児に不安があり育児指導等を希望するため □その他（　　）			
町負担額の加算とその理由	□申請しない □申請する→（理由） □生活保護世帯 □市町村民税非課税世帯			

里庄町産後ケア事業利用申請書の内容及び事業の利用に必要な情報を町が実施機関に情報提供するとともに、利用者の健康状態について実施機関が町に情報提供することに同意します。

また。町負担額の加算を申請する場合は、利用者及び世帯に属する者の市町村民税の課税状況、又は、生活保護受給の有無について町の公簿等で調査、確認することに同意します。（確認できない場合は別途、世帯の市町村民税課税証明書等の資料を求めることがあります。）

申請者氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿