（表）

犬山市多子多胎家庭養育支援事業利用登録申請書

年　　月　　日

犬山市長

次のとおり多子多胎家庭養育支援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 |
| 連絡先 | |  |
| 住　所 |  | | | | | | |
| 出産日 | 年 　月 　日 | | | | 出産  予定日 | | 年 月 日 |
| 世帯構成 | 氏　名 | | 続柄 | 生年月日 | | | 勤務先等 | |
|  | | 本人 |  | | |  | |
|  | |  |  | | |  | |
|  | |  |  | | |  | |
|  | |  |  | | |  | |
|  | |  |  | | |  | |
| 世帯区分 | □生活保護世帯  □市県民税非課税世帯  □第２子以降を養育する世帯  （妊婦含む。市民税課税世帯）  □多胎世帯（多胎妊婦含む）  □その他の世帯 | | | | ※証明書の添付が必要となる場合があります。 | | | |
| 申請理由 | □ 多子世帯：産後１２か月以内の者であって、２人以上の子どもを持つ家庭、または１人以上の子どもを持つ家庭で、母子健康手帳の交付を受けた妊婦のいる世帯  □ 多胎世帯：産後１８か月以内の者であって、双子以上の子どものいる家庭、または母子健康手帳の交付を受けた多胎妊婦のいる世帯  □ 上記以外、市長が必要と認める者 | | | | | | | |
| この事業の利用登録を申請するにあたって、日中、育児を支援してくれる人がいないことを申し出ます。また、住基情報及び課税情報等の閲覧及び利用登録申請書の記載内容をヘルパー派遣事業所に情報提供することに同意します。  　　　　　年　　月　　日  　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名 | | | | | | | | |

（裏）

１ 利用を希望する支援の内容

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区分 | サービス内容 | 具体的内容 |
| 家事援助 | ①食事の準備、片付け  ②部屋の掃除、整理整頓  ③衣類の洗濯  ④その他必要な家事援助 |  |
| 育児支援 | ①授乳介助  ②沐浴介助  ③おむつ交換  ④その他必要な育児支援 |  |
| 外出支援 | ①買い物の付き添い  ②その他必要な外出支援 |  |

２ 利用を希望する頻度等

(1) 派遣頻度

　　（　　　　）週間に（　　　　）回程度

(2) 派遣曜日

　　　□月曜日（午前・午後）

　　　□火曜日（午前・午後）

　　　□水曜日（午前・午後）

　　　□木曜日（午前・午後）

□金曜日（午前・午後）