

第1号様式（第7条関係）

大磯町産前・産後ヘルパー派遣事業利用申請書

年 月 日

（提出先）大磯町長

私は、大磯町産前・産後ヘルパー派遣事業の利用を申請します。

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |                                                                                                                                                           |    |         |              |                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------|--------------|----------------|
| 申請者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | ふりがな<br>氏 名  |                                                                                                                                                           |    |         | 生 年 月 日      | 年 月 日生<br>( 歳) |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 住 所          | 〒<br>大磯町                                                                                                                                                  |    |         |              |                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 電話番号<br>(携帯) |                                                                                                                                                           |    |         | 電話番号<br>(自宅) |                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 出産予定日        | 年 月 日<br>(妊娠 週)                                                                                                                                           |    |         | 出 産 日        | 年 月 日          |
| 世帯構成                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 氏 名          | ふりがな                                                                                                                                                      | 続柄 | 生 年 月 日 | 勤務先・学校の名称    |                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |                                                                                                                                                           | 本人 |         |              |                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |                                                                                                                                                           |    |         |              |                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |                                                                                                                                                           |    |         |              |                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |                                                                                                                                                           |    |         |              |                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |                                                                                                                                                           |    |         |              |                |
| 世帯の区分<br>※レ点を付けてください                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              | <input type="checkbox"/> 市町村民税課税世帯 <input type="checkbox"/> 市町村民税非課税世帯 <input type="checkbox"/> 生活保護世帯                                                    |    |         |              |                |
| 申請理由<br>※レ点を付けてください                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              | <input type="checkbox"/> 妊娠中に心身の不調があり、日中、家事や育児を行う者が他にいないため<br>（診断書又は母性健康管理指導事項連絡カード等の提出が必要です。）<br><input type="checkbox"/> 出産後6か月未満で、日中、家事や育児を行う者が他にいないため |    |         |              |                |
| <p style="text-align: center;">税情報等確認、情報提供、支払いに関する同意書</p> <p>1 本事業の利用の決定にあたり、町が住民基本台帳及び市町村民税課税台帳を閲覧することに同意します。</p> <p>2 本申請書に記載のある情報及び町の保有する支援に必要な情報を利用事業所に情報提供することに同意します。</p> <p>3 本事業の利用にあたり、自己負担額及び実費負担額を利用事業所に支払うことに同意します。また、指定の期日までにキャンセル等の連絡がない場合、町が定めるキャンセル料を支払うことに同意します。</p> <p style="text-align: right;">年 月 日      申請者氏名 _____</p> |              |                                                                                                                                                           |    |         |              |                |