様式第１号（第４条関係）

笠間市産後ケア事業（新規・継続）利用申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　　日

笠間市長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（利用者との関係）

　笠間市産後ケア事業実施要綱第４条の規定により下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 利用者住所 | 笠間市 | 電話番号 |
| 利用者（産婦） |   | 生年月日　　年　　　月　　　日（　　　歳） |
| 利用者（子） |   | 生年月日　　年　　　月　　　日 |
| 性別　　男　・　女第　　　子 | 出生体重　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ｇ |
| 出産場所 |  |
| 申請理由 | １出産後,身体面での不調があるため。２出産後,精神面での不調があるため。３育児や日常生活についての不安があるため。４その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 添付書類 | ・生活保護受給の場合は,生活保護受給証明書・市民税非課税世帯の場合は,世帯全員が非課税であることが分かる証明書（課税証明書等） |

申請にあたり,市が保有する私に関する必要な情報を産後ケア実施施設に提供するとともに

実施後,笠間市が産後ケア施設から必要な報告を受けることに同意します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　自署

申請受付者記入欄

|  |  |
| --- | --- |
| 利用希望状況 | （利用希望施設）（希望開始日）　　　年　　　月　　　　日（　　）～（期間）　　　　　　　　日間程度　（　宿泊　・　日中　） |