

古賀市産後ケア事業利用申請書

(宛先)古賀市長

申請者 氏名 _____

住所 _____

電話番号 _____

利用者との続柄

- 本人
- 同居の親族
- その他

次のとおり、古賀市産後ケア事業の利用を申請します。

利用者氏名	<input type="radio"/> 申請者と同じ	電話番号	<input type="radio"/> 申請者と同じ
利用者住所	<input type="radio"/> 申請者と同じ	生年月日	
連絡可能なメールアドレス			
緊急連絡先氏名	()	緊急連絡先電話番号	
現在の状態	<input type="radio"/> 妊娠中である <input type="radio"/> 出産後(産後1年未満)である	第何子	第 子
子の氏名		出産(予定)日	
出産(予定)施設名		退院日	
申請理由	<input type="radio"/> 家族等から家事・育児等の支援が受けられない <input type="radio"/> 産後の体調又は育児に不安がある <input type="radio"/> その他	サービス利用開始希望日	
産後ケア事業利用にあたっての同意事項	(1)産後ケア事業利用可能施設と受入対象児の月齢を確認すること。 (2)登録の携帯番号やメールアドレスに産後ケア事業に関するアンケートが届くこと。		<input type="radio"/> 同意する
個人情報等に関する同意についての確認	(1)本市の住民基本台帳並びに課税状況等(必要に応じて関係機関が保有するものを含む。)について、調査及び閲覧すること。 (2)産後ケア事業の利用に必要な情報を、古賀市が委託事業者及び出産予定施設と情報共有すること。 (3)産後ケア事業利用時、利用者負担金を事業者に対して支払うこと。		<input type="radio"/> 同意する