

第1号様式

相模原市子育て世帯訪問支援事業利用申請書兼同意書

年 月 日

相模原市長 あて

申請者氏名 _____

(利用者本人又は利用者と同世帯の家族)

連絡先 _____

下記の＜同意書＞に同意のうえ、必要書類を添えて、相模原市子育て世帯訪問支援事業を申請します。

ふりがな 利用者氏名		利用者生年月日	昭・平	年	月	日
		ふりがな 子の氏名				
利用者住所	〒 相模原市 緑区 中央区 南区					住民票状況記入欄 <input type="checkbox"/> 住民票の住所と同一 <input type="checkbox"/> 住民票の住所と異なる
利用者住所と住民票の住所が異なる場合は、その理由をご記入ください。 住民票の住所： 住所が異なる理由〔 _____ 〕						
出産日	令和 年 月 日	受診番号 ※母子手帳別冊の表紙に記載	0 0			
自宅電話番号	- -	携帯電話番号	-	-		
緊急連絡先名称		緊急連絡先電話番号	-	-		
申請理由	<input type="checkbox"/> 出産後半年以内で、体調不良等のため家事が困難または、日中他に家事を行う人がいない <input type="checkbox"/> 多胎児出産後1年以内					
世帯の区分 (利用者と生計を一にする別居の配偶者を含む)	<input type="checkbox"/> 生活保護世帯 ※生活保護受給者証(写)の添付が必要です <input type="checkbox"/> 市民税非課税世帯 <input type="checkbox"/> その他の世帯					
同意書						
相模原市長あて この申請にあたっては、次の事項に同意します。 ①相模原市(以下「市」という。)が世帯構成員に関わる住民情報等の個人情報について公簿等を閲覧し確認すること。また、公簿等で確認できない事項について、市が求める関係書類を提出すること。 ②世帯の区分は利用の承認日時点の状況で決定すること。 ③相模原市子育て世帯訪問支援事業利用申請書(以下「申請書」という。)に記載のある情報に変更が生じた場合、速やかに市に届け出ること。 ④申請書に記載のある情報を家事支援事業者に情報提供すること。また、利用者の健康状態等について、家事支援事業者から市に情報提供すること。 ⑤申請書に記載のある情報及び利用者の健康状態等について、こども家庭課、各子育て支援センター及び市の関係部署が連携して継続支援等に使用すること。 ⑥利用希望日に空きがない等の場合、相模原市子育て世帯訪問支援事業を利用できないこと。 ⑦利用料金又は家事支援事業者ごとに規定されるキャンセル料等を家事支援事業者に支払うこと。						
年 月 日 申請者氏名 _____ (申請者自署)						
市記入欄	添付書類確認	<input type="checkbox"/> 世帯調書 <input type="checkbox"/> 生活保護受給証(生活保護受給世帯のみ) <input type="checkbox"/> 市・県民税課税証明書(非課税世帯で、1/1 時点に相模原市に住民登録がない場合のみ)	受付	(緑 中 南)子セン・こ家・〒		
	こ家課使用	承認区分 <input type="checkbox"/> 1一般産婦 <input type="checkbox"/> 2多胎産婦	世帯区分 <input type="checkbox"/> A 生活保護世帯 <input type="checkbox"/> B 非課税世帯 <input type="checkbox"/> C その他の世帯	出産日(住基)	R . .	多胎 <input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当
		期限	<input type="checkbox"/> 半年(1一般産婦) <input type="checkbox"/> 1年(2多胎産婦) R . .			

第1号様式

相模原市子育て世帯訪問支援事業利用申請書兼同意書

令和〇年10月1日

相模原市長 あて

申請者氏名 相模 花子

(利用者本人又は利用者と同世帯の家族)

連絡先 090-0000-0000

下記の〈同意書〉に同意のうえ、必要書類を添えて、相模原市子育て世帯訪問支援事業を申請します。

ふりがな 利用者氏名	さがみ はなこ 相模 花子	利用者生年月日	昭平 〇年 1月 1日
		ふりがな 子の氏名	さがみ いちろう 相模 一郎
利用者住所	〒252-0239 相模原市 中央区 中央2-11-15	多胎児の場合、この欄 に子全員の名前を記入 してください。	住民票状況記入欄 <input checked="" type="checkbox"/> 住民票の住所と同一 <input type="checkbox"/> 住民票の住所と異なる
利用者住所と住民票の住所が異なる場合は、その理由をご記入ください。 住民票の住所： 住所が異なる理由〔 〕			
出産日	令和 〇年 9月 15日	受診番号 ※母子手帳別冊の表紙に記載	0 0 1 2 3 4 5 6 7 8
自宅電話番号	042 - 769 - 8345	携帯電話番号	090 - 0000 - 0000
緊急連絡先名称	夫の携帯	緊急連絡先電話番号	080 - 0000 - 0000
申請理由	<input checked="" type="checkbox"/> 出産後半年以内で、体調不良等のため家事が困難または、日中他に家事を行う人がいない <input type="checkbox"/> 多胎児出産後1年以内		
世帯の区分 (利用者と生計を一にする別居の配偶者を含む)	<input type="checkbox"/> 生活保護世帯 ※生活保護受給者証(写)の添付が必要です <input type="checkbox"/> 市民税非課税世帯 <input checked="" type="checkbox"/> その他の世帯		

同意書

相模原市長あて

この申請にあたっては、次の事項に同意します。

- ①相模原市(以下「市」という。)が世帯構成員に関わる住民情報等の個人情報について公簿等を閲覧し確認すること。また、公簿等で確認できない事項について、市が求める関係書類を提出すること。
- ②世帯の区分は利用の承認日時点の状況で決定すること。
- ③相模原市子育て世帯訪問支援事業利用申請書(以下「申請書」という。)に記載のある情報に変更が生じた場合、速やかに市に届け出ること。
- ④申請書に記載のある情報を家事支援事業者に情報提供すること。また、利用者の健康状態等について、家事支援事業者から市に情報提供すること。
- ⑤申請書に記載のある情報及び利用者の健康状態等について、こども家庭課、各子育て支援センター及び市の関係部署が連携して継続支援等に使用すること。
- ⑥利用希望日に空きがない等の場合、相模原市子育て世帯訪問支援事業を利用できないこと。
- ⑦利用料金又は家事支援事業者ごとに規定されるキャンセル料等を家事支援事業者に支払うこと。

令和〇年10月 1日

申請者氏名 相模 花子 (申請者自署)

この欄には記入しないでください。