

愛西市産後ケア事業利用申請書

年 月 日

愛西市長 宛

申請者 住所
氏名
利用者との関係
電話 () —

愛西市産後ケア事業の利用について、次のとおり申し込みます。

利用者氏名		生年月日(年齢)	年 月 日(歳)
子の氏名	(男・女)	生 年 月 日	年 月 日
利用施設			
利用希望期間	年 月 日から 年 月 日まで		
申請理由(該当番号に○印) 1 母の体調不良 2 育児について不安があり、支援者が近隣にいない 3 その他 ()			
愛西市産後ケア事業利用申請書及び事業の利用に必要な情報を委託機関に提供することに同意します。また、健康状態等について、委託機関から愛西市に情報提供することに同意します。 年 月 日 申請者氏名			