

(1) 事前申請方式
記入例

様式第1号 (第6条関係)

年 月 日

岡谷市産後ケア事業利用申請書

岡谷市長 様

次のとおり産後ケア事業を利用したいので申請します。

希望する区分に
○をつけてください。

利用区分 利用する区分に○をつけてください。	(1) 事前申請方式 <input checked="" type="radio"/> 1 宿泊型 <input checked="" type="radio"/> 2 通所型 <input checked="" type="radio"/> 3 訪問型
	(2) 利用券方式 1 相談型 2 訪問型
申請者 (利用者)	(ふりがな) 氏 名 おかや はなこ 岡谷 花子
	生 年 月 日 平成3 年 5 月 10 日
	住 所 岡谷市幸町8-1
	電 話 番 号 090-1234-5678
	出産(予定)年月日 令和8 年 3 月 20 日

-----以下、利用区分が(1)事前申請方式の場合のみ記載-----

子の氏名	泰子 (第1子)			
	妊娠期間	38 週	出生体重	2800 g
出 産 施 設 名	〇〇病院			
退院(予定)年月日	令和 8 年 3 月 26 日			
利用を希望する事業者	□□助産院			
利用を希望する期間	R8年4月10日からR8年4月12日(3日間)			
利用を希望する理由	<input checked="" type="radio"/> ア 身体的な不調があり、休養を要するため <input type="radio"/> イ 不安があり、心理的なケアを要するため <input checked="" type="radio"/> ウ 育児手技の習得・定着のため <input type="radio"/> エ その他 ()			
※住民基本台帳等の閲覧に係る同意書 私が事業を利用するに当たり、私が属する世帯の住民基本台帳及び保護台帳又は課税台帳を閲覧すること並びに事業者へ利用申請書の写しを提供することに同意します。 氏 名 岡谷 花子				