

年 月 日

厚岸町長 様

申請者 住所  
氏名  
電話番号

厚岸町子育て世帯訪問支援事業利用申請書

厚岸町子育て世帯訪問支援事業実施要綱に基づき家事・育児支援を利用したいので、次のとおり申請します。

|          |         |                                                                                                                                                                                  |      |      |                                                                                                                                                                                          |  |
|----------|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 申請内容     | 申請理由    |                                                                                                                                                                                  |      |      |                                                                                                                                                                                          |  |
|          | 派遣希望日   | 年 月 日から 年 月 日まで                                                                                                                                                                  |      |      |                                                                                                                                                                                          |  |
|          | 希望回数    | 1週間に 回（1回当たり 時間）                                                                                                                                                                 |      |      |                                                                                                                                                                                          |  |
|          | 希望曜日    | 月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金                                                                                                                                                                |      |      |                                                                                                                                                                                          |  |
|          | 時間帯     | 午前・午後 時 分から 午前・午後 時 分まで                                                                                                                                                          |      |      |                                                                                                                                                                                          |  |
| 家族の状況    | 氏名      | 続柄                                                                                                                                                                               | 生年月日 | 職業   | 心身の状況                                                                                                                                                                                    |  |
|          |         |                                                                                                                                                                                  |      |      |                                                                                                                                                                                          |  |
|          |         |                                                                                                                                                                                  |      |      |                                                                                                                                                                                          |  |
|          |         |                                                                                                                                                                                  |      |      |                                                                                                                                                                                          |  |
|          |         |                                                                                                                                                                                  |      |      |                                                                                                                                                                                          |  |
|          |         |                                                                                                                                                                                  |      |      |                                                                                                                                                                                          |  |
| 緊急連絡先    | ふりがな    |                                                                                                                                                                                  |      |      | 連絡先電話番号                                                                                                                                                                                  |  |
|          | 氏 名     |                                                                                                                                                                                  |      |      | 自 宅                                                                                                                                                                                      |  |
|          | 利用者との関係 |                                                                                                                                                                                  |      |      | 勤務先                                                                                                                                                                                      |  |
|          | 住 所     |                                                                                                                                                                                  |      |      |                                                                                                                                                                                          |  |
| 希望する支援内容 | 家事支援    | <input type="checkbox"/> 食事の準備及び片付け<br><input type="checkbox"/> 衣類の洗濯<br><input type="checkbox"/> 住居の掃除<br><input type="checkbox"/> 生活必需品の買い物<br><input type="checkbox"/> その他（ ） |      | 育児支援 | <input type="checkbox"/> 授乳、食事の支援<br><input type="checkbox"/> 通院及び健康診査の同行<br><input type="checkbox"/> 沐浴、入浴の介助<br><input type="checkbox"/> 適切な育児環境の整備<br><input type="checkbox"/> その他（ ） |  |