

第1号様式（第7条関係）

知多市産後ケア事業（契約外施設）利用申請書兼同意書

知多市長 様

私は、次のとおり知多市産後ケア事業の利用を申請します。

申請日： 年 月 日

|                                                                                                                                                                                                                            |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                 |                  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------------|--|
| 利用希望者に関する情報                                                                                                                                                                                                                | (ふりがな)<br>母の氏名  | ( ちた はなこ )<br>知多 花子                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 生年月日            | 平成 2 年 4 月 1 日   |  |
|                                                                                                                                                                                                                            | 住所              | 知多市新知字永井2番地の1 電話：080-1111-1111                                                                                                                                                                                                                                                                        |                 |                  |  |
|                                                                                                                                                                                                                            | 緊急連絡先           | 氏名                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 知多 太郎           | 申請者との関係：夫        |  |
|                                                                                                                                                                                                                            |                 | 住所                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 同上              | 電話：080-2222-2222 |  |
|                                                                                                                                                                                                                            | (ふりがな)<br>乳児の氏名 | ( ちた さぶろう )<br>知多 三郎                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 出生体重            | 2500g            |  |
|                                                                                                                                                                                                                            | ( )             | g                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                 |                  |  |
|                                                                                                                                                                                                                            | 出産（予定）<br>医療機関名 | 知多産婦人科                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 生年月日<br>(出産予定日) | 令和8年4月1日         |  |
| 世帯構成                                                                                                                                                                                                                       | 氏名              | 続柄                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 生年月日            | 職業               |  |
|                                                                                                                                                                                                                            | 知多 太郎           | 夫                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 昭和63年4月1日       | 会社員              |  |
|                                                                                                                                                                                                                            | 知多 花子           | 本人                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 平成2年4月1日        |                  |  |
|                                                                                                                                                                                                                            | 知多 次郎           | 長男                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 令和2年4月1日        |                  |  |
|                                                                                                                                                                                                                            |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 年 月 日           |                  |  |
| 申請の理由                                                                                                                                                                                                                      |                 | <input checked="" type="checkbox"/> 身体的な負担、不安がある <input type="checkbox"/> 精神的な負担、不安がある<br><input type="checkbox"/> 育児について悩みがある <input type="checkbox"/> 日常生活について不安がある<br><input checked="" type="checkbox"/> その他（例：身近に支援してもらえない人がないため）<br>具体的な症状、不安に思っていること、産後ケア事業に期待していること等を記載してください。<br>例：授乳についての相談 |                 |                  |  |
| 配慮を要する事柄                                                                                                                                                                                                                   |                 | アレルギー：(無) ・ 有 ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                 |                  |  |
| 市民税課税状況<br>(世帯)                                                                                                                                                                                                            |                 | (課税) ・ 非課税                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                 |                  |  |
| <p>①知多市産後ケア事業利用申請及び事業の利用に必要な情報を契約外施設に提供することに同意します。また、健康状態等について、契約外施設から健康推進課に情報提供することに同意します。</p> <p>②知多市産後ケア事業利用の審査のため、必要な範囲で、市民税課税状況など住民基本台帳に関する資料を閲覧することに同意します。</p> <p style="text-align: right;">年 月 日 利用希望者氏名：知多 花子</p> |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                 |                  |  |

第4号様式（第9条関係）

知多市産後ケア事業（契約外施設）利用日等申請書

~~年 月 日~~

知多市長 様

利用者

氏名：知多 花子

住所：知多市新知字永井2番地の1

私は、次のとおり知多市産後ケア事業の利用日等を申請します。

希望する利用日等

| 希望するサービス                         | 希望する利用日（期間） | 希望する利用時間     |
|----------------------------------|-------------|--------------|
| <input type="checkbox"/> 宿泊型     | 年 月 日から     | : から         |
|                                  | 年 月 日まで     | : まで         |
| <input type="checkbox"/> デイサービス型 | 年 月 日       | : から<br>: まで |
|                                  | 年 月 日       | : から<br>: まで |
|                                  | 年 月 日       | : から<br>: まで |
|                                  | 年 月 日       | : から<br>: まで |
|                                  | 年 月 日       | : から<br>: まで |
|                                  | 年 月 日       | : から<br>: まで |
|                                  | 年 月 日       | : から<br>: まで |

|        |        |
|--------|--------|
| 利用希望施設 | 〇〇産婦人科 |
|--------|--------|

第6号様式（第13条関係）

知多市産後ケア事業補助金交付申請書

~~年 月 日~~

知多市長 様

申請者 住 所 知多市新知字永井2番地の1

氏 名 知多 花子

電話番号 080-1111-1111

知多市産後ケア事業補助金交付要綱第6条の規定により、次のとおり申請します。

|                     |                  |                                                                |
|---------------------|------------------|----------------------------------------------------------------|
| 利<br>用<br>者         | (ふ り が な)<br>氏 名 | <input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ                     |
|                     | 住 所              | <input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ                     |
|                     | 生年月日             | 平成2年 4月 1日（〇〇歳）                                                |
| 世帯の課税状況<br>(どちらかに○) |                  | <input checked="" type="radio"/> 課税・ <input type="radio"/> 非課税 |
| 添付書類                |                  | 1 知多市産後ケア事業利用日承認票兼実施報告書<br>2 領収書等（産後ケアに要した金額の分かるもの）            |

第 8 号様式（第 1 5 条関係）

知多市産後ケア事業費補助金交付請求書

~~年 月 日~~

知多市長 様

申請者 住 所 知多市新知字永井 2 番地の 1  
氏 名 知多 花子  
電話番号 080-1111-1111

令和〇〇年〇〇月〇〇日付け知 発第〇〇号で交付決定及び補助金額の確定を受けた産後ケア事業費補助金について、知多市産後ケア事業費補助金交付要綱第 8 条の規定により、次のとおり請求します。

| 請 求 金 額          |           | 金 円                      |  |  |  |  |  |  |                                |
|------------------|-----------|--------------------------|--|--|--|--|--|--|--------------------------------|
| 振<br>込<br>口<br>座 | 金 融 機 関 名 | 銀行 本店<br>金庫 支店<br>農協 出張所 |  |  |  |  |  |  |                                |
|                  | 口 座 番 号   | 普通・当座                    |  |  |  |  |  |  | 左 詰 で<br>記 入 し<br>て く た<br>さい。 |
|                  | フリガナ      |                          |  |  |  |  |  |  |                                |
|                  | 口座名義人     |                          |  |  |  |  |  |  |                                |

太枠内をご記入ください