様式第１号（第７関係）

高山村産後ケア事業利用申請書

年　　月　　日

高山村長　　様

住　所　高山村大字
申請者　氏　名
電　話

高山村産後ケア事業の利用を（　新規　・　追加　・　変更　　）申請します。

利用者	ふりがな 氏　　名	□申請者と同じ	生年月日	年　　月　　日 （　　歳）
	住　　所	□申請者と同じ 高山村大字	□申請者と同じ （電話　　）	
	緊急連絡先	氏名：　　利用者との関係（　　）電話：		
	出産医療機関名			
	ふりがな 子の氏名	男　・　女　（第　　子）		
	出産日	年　　月　　日	退院日	年　　月　　日
	出生週数	週　　日	出生時体重	g
	世帯区分	□村民税課税世帯　□村民税非課税世帯　□生活保護世帯		
利用希望内容 利用希望日・日数	□宿泊ケア	年　月　日　～　年　月　日まで　（　　）		
	□デイケア	年　月　日　・　年　月　日　・　年　月　日		
	□訪問ケア	年　月　日　・　年　月　日　・　年　月　日		
利用希望施設				
申　請　理　由	（具体的に記入してください）			
同　意　欄	１．事業の利用にあたり、高山村と委託事業者の間で必要な個人情報の共有を行うこと。また、サービス利用時の結果・情報について、今後子育て支援のために関係機関と情報共有すること。 ２．利用料に係る世帯区分を確認するために、村が住民基本台帳及び課税台帳関係公簿を閲覧すること。 上記の内容に同意します。 署名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿			