

様式第1（第5条関係）

年 月 日

鹿児島市長 殿

鹿児島市多胎妊産婦サポーター事業利用申請書

鹿児島市多胎妊産婦サポーター事業実施要綱第5条の規定により、鹿児島市多胎妊産婦サポーター事業の利用を希望しますので、次のとおり申請します。

申請者	ふりがな 氏名			生年月日	年 月 日	
	住所・ 電話番号	〒 鹿児島市 (電話番号 自宅 携帯)				
	緊急 連絡先	ふりがな 氏名	申請者との関係			
(申請者を除く) 世帯構成	氏名	ふりがな	続柄	生年月日	年齢	備考
				年 月 日		
				年 月 日		
				年 月 日		
				年 月 日		
支援内容 希望する	<input type="checkbox"/> 育児援助 (<input type="checkbox"/> 授乳・食事の介助 <input type="checkbox"/> オムツ交換支援 <input type="checkbox"/> 沐浴介助 <input type="checkbox"/> 多胎児以外の兄弟姉妹の世話の介助 <input type="checkbox"/> その他必要な支援) <input type="checkbox"/> 家事援助 (<input type="checkbox"/> 食事の支度 <input type="checkbox"/> 衣類の洗濯 <input type="checkbox"/> 居室等の掃除 <input type="checkbox"/> 食材・生活必需品等の買い物 <input type="checkbox"/> その他必要な支援) <input type="checkbox"/> 外出補助					
特記事項	(健康状態やアレルギーの有無、住所地以外(市内に限る)での支援の希望等があれば記入してください。)					
同意書						
<p>1 鹿児島市が事業の利用決定の可否及び費用区分の審査に当たり、必要があるときは、住民基本台帳、母子保健事業に関する情報及び世帯全員の課税状況並びに生活保護の認定状況等について、調査・閲覧することに同意します。課税状況等に変更があった場合は、速やかに市へ申し出ます。</p> <p>2 育児サポーターによる育児援助、家事援助及び外出補助を希望する場合、自らの責任によりサービスの提供を受け、本サービスの提供により生じた事故及びそれによる損害について市は一切の責任を負いかねることに同意します。</p> <p>3 本申請書に記載した内容は、育児サポーター及び育児サポーターを派遣する事業者が確認することに同意します。</p> <p>4 所定の費用（育児サポーターに係る交通費等の実費を含む。）を負担することに同意します。</p>						
年 月 日				申請者氏名 _____		