

鶴居村産前・産後ケア事業利用申請書

年 月 日

鶴居村長 様

申請者 住 所  
氏 名  
電話番号

印

鶴居村産前・産後ケア事業実施要綱第5条によりサービスの利用を申請します。

なお、必要に応じ、利用希望者本人及びその世帯に属する者の課税状況について、調査を行うことに同意します。

利用事業所	名 称 ① 助産院マタニティアイ		
	② ママケアハウス イコロ助産院		
所在地	① 釧路町曙1-1-14		
	② 釧路市武佐1-20-5		
利用希望のサービス区分	1 デイケア型（4時間未満）	回（妊婦上限2回）	
		回（産婦及び乳児上限4回）	
	2 デイケア型（4時間以上8時間未満）	回（上限4回）	
	3 アウトリーチ型（4時間未満）	回（上限2回）	
4 宿泊型	日（上限7日）		
利用区分	1 妊婦		
	2 産婦及び児		
ふりがな利用者氏名		生年月日	年 月 日
出産(予定)日	年 月 日	出産(予定)施設名	
ふりがな児の氏名		児の生年月日	年 月 日
緊急連絡先	氏名 続柄 ( )		
	電話番号		
利用者状況		妊産婦	児
	疾 病	無・有(病名 )	無・有(病名 )
	アレルギー	無・有(症状 )	無・有(症状 )
	通 院	無・有(病院名 )	無・有(病院名 )
服 薬	無・有( )	無・有( )	

(鶴居村産前・産後ケア事業実施要綱第5条第2項第3号による代理人申請の場合)

私は、上記の申請者を代理人と定め、上記申請に係る権限を委任します。

年 月 日

利用希望者氏名 (自筆)