様式第１号(第８条関係)

国頭村産後ケア事業利用申請書兼同意書

年　　月　　日

国頭村長　　様

産後ケア事業の利用を希望するので、次のとおり申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 |  | (利用者との関係： ) |
| 住所 |  | 連絡先 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 利用者氏名 | (母) | 生年月日 | (母) |
| (子) | (子) |
| 利用者の住所 |  |
| 利用者の連絡先 |  | 緊急時の連絡先 |  |
| 希望サービス | ☐宿泊型(　　　　)日 | ☐通所型(6h)(　　　　)回 | ☐通所型(3h)(　　　　)回 | ☐訪問型　(　　　　)回 |
| 利用希望期間 | 年　　月　　日～　　年　　月　　日 |
| 利用希望施設 | ☐やんばる希望ヶ丘助産院　　☐沖縄県助産師会母子未来センター |
| 申請理由 | ☐家族等から十分な援助が受けられない☐産後、心身の不調がある☐産後、育児不安などがある☐その他(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) |

|  |
| --- |
| 同意欄 |
| 私は、産後ケア事業の利用申請にあたり次の事項に同意します。1. 国頭村が住民基本台帳等による世帯状況及び所得状況について調査すること。
2. 利用決定及びサービス提供事業者との調整は国頭村が行い、利用予約は利用者本人が行うものとする。

なお、調整によっては希望に添えない場合もあること。1. 利用者の情報を必要な範囲でサービス提供事業所に対し提供すること。
2. サービスの利用開始時に、決められた利用者負担額をサービス提供事業者に支払うこと。
3. サービス利用時の状況・結果及び得られた情報について、今後の子育て支援のために関係機関と情報共有すること。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　署名： |

担当記入欄

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請受付年月日 | 年　　月　　日 | 決定年月日 | 年　　月　　日 |
| 利用決定サービス | ☐宿泊型　(　　　)日 | □通所型(6h)　(　　　)回 | ☐通所型(3h)　(　　　)回 | ☐訪問型　(　　　)回 |
| 所得区分 | ☐住民税課税世帯　　☐住民税非課税世帯　　☐生活保護世帯 |
| 備考 |  |