様式第2号（第7条関係）

丸亀市産後ケア事業利用承認通知書

年 　　月　　 日

様

丸亀市長　　　　　　　印

　　年　　　月　　　日付け申請による産後ケア事業の利用について、次のとおり承認したので、通知します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 種別・利用期間 | □宿泊型 | 年　月　日から　　年　月　日（　　日間） |
| □通所型 | 年　月　日　・　年　月　日  年　月　日　・　年　月　日  年　月　日　　　　（　　日間） |
| □訪問型 | 年　月　日　・　年　月　日  年　月　日　・　年　月　日  年　月　日　　　　（　　日間） |
| 利用助産所名 |  | |