

苓北町産後ケア事業利用申請書兼同意書

苓北町長 様

次のとおり苓北町産後ケア事業の利用を申請します。

申請日 年 月 日

申請者	ふりがな				生年月日			
	氏名				電話番号			
	住所	〒 苓北町						
	緊急連絡先	氏名		続柄		電話番号		
	出産 医療機関				出産日	年 月 日		
					退院日	年 月 日		
子	乳児の氏名①							
	乳児の氏名②							
生活保護受給の有無				有 ・ 無				

サービス種別	利用希望施設
宿泊型ケア	
訪問型ケア	
通所型ケア	

- ① 苓北町産後ケア事業利用申請書及びサービス利用に必要な情報を事業者へ情報提供することに同意します。
また、利用者の健康状態について、事業者から苓北町に情報提供することに同意します。
- ② 利用料に係る所得区分を確認するために、利用申請の審査に必要な範囲で世帯員全員の住民票登録資料、税務資料等について状況調査することに同意します。
- ③ 転入等のため世帯の課税状況が苓北町の税務資料等で確認できない場合において、市町村民税非課税世帯であることを証明する書類を提出しない場合は、町民税課税世帯とみなされることに同意します。
- ④ 実費については直接施設に支払います。
- ⑤ 町の事業利用決定前に事業を利用し、審査の結果、事業利用不承認となった場合は利用料を全額支払います。
- ⑥ 利用変更又は中止する場合は、利用予定日の前日までに苓北町に連絡し、産後ケア事業利用変更（中止）申請書を提出してください。

年 月 日

申請者氏名