別記第4号様式(第8条関係)

長洲町家事支援産後ケア事業利用依頼書

　　　　　　　　　　　様

長 洲 町 長

　　下記の者につきまして、長洲町が実施する家事支援産後ケア事業の利用を依頼します。

|  |  |
| --- | --- |
| 利用対象者 | （住　所）  　玉名郡長洲町大字  （氏　名）  （連絡先） |
| 利用種別及び期間 | □新規　　　　□再利用  　　年　　月　　日　～　　　　　年　　月　　日  　　　　　　（　　　　日間・　　　回）別紙のとおり |
| 利用内容 | □食事の準備・片付け　　　　　□衣類の洗濯  □居室等の掃除・整理整頓　　　□生活必需品の買い物  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 世帯の区分 | □一般世帯　□生活保世帯・町県民税非課税世帯 |
| 自己負担額 | １時間あたり　　　　　　　　　　円 |

※依頼期間は初回利用から出産後1年以内に10回までとなっています。

※自己負担額は、利用者から事業所等への直接支払いとなっています。

※日程の変更（中止）は各利用日の前日の午後5時までにお願いしています。

産後ケア事業利用依頼日

〇利用依頼期間　　　　年　　　月　　　日　～　　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 回数 | 年　月　日 | 時　間 |
| 1 | 年　月　日 | 時　　分　　　～　　　　　　時　　分 |
| 2 | 年　月　日 | 時　　分　　　～　　　　　　時　　分 |
| 3 | 年　月　日 | 時　　分　　　～　　　　　　時　　分 |
| 4 | 年　月　日 | 時　　分　　　～　　　　　　時　　分 |
| 5 | 年　月　日 | 時　　分　　　～　　　　　　時　　分 |
| 6 | 年　月　日 | 時　　分　　　～　　　　　　時　　分 |
| 7 | 年　月　日 | 時　　分　　　～　　　　　　時　　分 |
| 8 | 年　月　日 | 時　　分　　　～　　　　　　時　　分 |
| 9 | 年　月　日 | 時　　分　　　～　　　　　　時　　分 |
| 10 | 年　月　日 | 時　　分　　　～　　　　　　時　　分 |