様式第１号（第６条関係）

年　　月　　日

長万部町長　　様

長万部町産後ケア事業利用申請書

次のとおり、産後ケア事業の利用を申請します。

なお、申請につき長万部町が課税状況等及び住民基本台帳による世帯状況等を調査すること、及び長万部町が利用施設等に対して必要な個人情報を提供すること、並びに利用施設が長万部町に必要な個人情報を提供することに同意します。

利用区分	□宿泊型　□訪問型		
利用者氏名		生年月日	年　月　日
住所	長万部町字		
電話番号		携帯電話	
緊急連絡先氏名		緊急連絡先	
子の氏名		出生体重	g（第　子）
出産日	年　月　日	退院(予定)日	年　月　日
出産医療機関		かかりつけ医	
利用希望期間	年　月　日～　年　月　日		
利用希望施設名			
申請理由	以下のケアを受けたいので、申請します。 □産後のからだと心のケア　□心身の休養 □授乳について不安がある　□沐浴や育児の方法が知りたい □家族等の支援が得られない □赤ちゃんの発育・発達チェック □その他の保健指導（　　）		