

様式第1号（第6条関係）

箕面市ぴよぴよサポート事業（産前産後ヘルパー派遣）利用申請書

年 (年) 月 日

(宛先) 箕面市教育委員会教育長

箕面市びよびよサポート事業（産前産後ヘルパー派遣）実施要綱第6条の規定による
利用について、次のとおり申請します。

申請者 (利用者)	利用者氏名（ふりがな）			
	生年月日		年 月 日	
	住所			
	電話番号			
	母子健康手帳交付日		年 月 日（No. ）	
	緊急連絡先		（続柄 ）	
世帯 構成	氏名（ふりがな）	続柄	生年月日	職業
			年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	
申請理由	☐ 産前・産後に体調不良のため、家事又は育児を行うことが困難である者 ☐ その他（ ）			
構成世帯	☐ 一般世帯 ☐ 非課税世帯 ☐ 生活保護世帯 ☐ 多胎児家庭			
同意欄	以下の内容について、同意いたします。			
	①箕面市ぴよぴよサポート事業利用にあたり、箕面市教育委員会教育長が委託事業者に対して必要な個人情報を提供すること、及び委託事業所が箕面市教育委員会教育長に対して必要な個人情報を提供すること。 ②利用料金の決定にあたり、箕面市教育委員会教育長が所得状況及び住民基本台帳による世帯状況等を調査すること。 年 月 日 氏名			