

別記第1号様式（第7条関係）

荒川区産後ケア事業利用申請書

年 月 日

荒川区長 殿

申請者 住所 荒川区

氏名

電話

（利用者との関係： ）

荒川区産後ケア事業実施要綱第7条の規定により、下記のとおり申請します。

記

利用者住所	荒川区 丁目 番 号		
電話番号	自宅	—	—
	携帯	—	—
※連絡の取りやすい携帯電話等の番号を記載してください。			
利用者 (妊産婦)	氏名		生年月日 年 月 日 ( 歳)
利用者 (子)	氏名	(第 子)	生年月日 年 月 日
	出産(予定) 病院・産院名		出産(予定)日 年 月 日
	出生体重		g
申請理由	1 出産後の身体的回復について不安がある。 2 育児について不安がある。 3 日常生活について不安がある。 4 その他 ( )		
利用希望期間等			

同意書

本書に記載する利用者の属する世帯について、区が保有する次の情報を、産後ケア事業に関する事務を行う目的に限り、荒川区子ども家庭部子育て支援課が関係部課又は産後ケア事業に係る医療法人等から確認することに同意します。

- ・住民税の課税額及び課税状況  同意する
- ・生活保護の受給状況  同意しない
- ・本事業の実施及び利用状況

住民税非課税世帯又は生活保護受給世帯の方は、利用者負担額が通常よりも低い金額となります。次の当てはまる箇所をチェックをしてください。

どちらにも該当しない  非課税世帯  生活保護受給世帯