

生駒市産前産後家事支援サービスクーポン券交付申請書

生駒市長 様

【申請者】

住 所

氏 名

電話番号

生駒市産前産後家事支援サービスの利用にあたり、以下の事項について確認・同意のうえ申請します。

- サービスを利用するにあたり、利用料等を事業者を支払うこと
- サービスの利用期間中は、事業者の規則や指示に従うこと
- 生駒市産前産後家事支援サービスクーポン券交付申請書の内容について市から事業者へ情報提供すること
- 自らの責任によりサービスの提供を受け、サービスの利用により生じた事故及びそれに伴う損害について市は一切の責任を負いかねること

※妊娠中の方、1歳未満のお子さんがある世帯の方が申請できます。

ただし、当該子について既に同一世帯の方がクーポン券の交付を受けている場合(当該子を妊娠中に交付を受けた場合を含む)は、申請できません。

利用者	住 所	生駒市		日中連絡がつく 電 話 番 号	
	氏 名			出産予定日 (産前の方)	年 月 日
	生年月日	年 月 日			<input type="checkbox"/> 単胎 <input type="checkbox"/> 多胎
世帯構成	氏 名	続 柄	生 年 月 日 (年 齢)		
	利用者本人	本人	同上		
			年 月 日 (歳)		
			年 月 日 (歳)		
			年 月 日 (歳)		

【添付書類】 添付漏れがないよう、ご注意ください。

- (1) 母子健康手帳の写し(表紙)
- (2) (1)の添付が難しい場合は、妊娠又は同一世帯において1歳未満の児童を養育していることを証する書類(住民票等)

市処理欄	受付日	・ ・	クーポン交付日	・ ・
	住民票	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否	クーポン発行番号	
	クーポン発行歴	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有()	(多胎の場合) クーポン発行番号	
	添付書類	<input type="checkbox"/> 有	処理対応者	