

王寺町子育て世帯訪問支援事業利用申請書兼同意書

年 月 日

王寺町長 あて

申請者 住 所 〒 ー
王寺町

氏 名

電話番号

次のとおり王寺町子育て世帯訪問支援事業の利用申請をします。

利 用 者	ふりがな 氏名	☐ 申請者と同じ		生年月日	S・H・R	年 月 日 歳
	住所	☐ 申請者と同じ 〒 ー 王寺町				
		電話番号 () 緊急連絡先 ()				
世 帯 状 況	ふりがな 氏 名	続柄	年齢	生年月日	職業・学校	
				S・H・R 年 月 日		
				S・H・R 年 月 日		
				S・H・R 年 月 日		
				S・H・R 年 月 日		
				S・H・R 年 月 日		
申請理由						
利用期間		年 月 日 ～ 年 月 日まで				
支 援 内 容	家事支援 ※複数選択可			育児・養育支援 ※複数選択可		
	☐ 食事の準備及び片付け ☐ 住宅の掃除・整理整頓 ☐ 買い物の代行・サポート ☐ 衣類の洗濯 ☐ その他必要な家事 ()			☐ 育児のサポート ☐ 宿題の見守り ☐ その他必要な育児 ()		
同 意 書						
☐ 本申請書の内容及び事業の利用について必要な情報を、訪問支援員へ情報提供することに同意します。						
☐ 利用料の決定に必要な町民税及び世帯状況等の調査を町が行うことに同意します。						
年 月 日 申請者（署名）						