

## 葛飾区子育て家庭家事サポーター利用申請書

葛 飾 区 長 宛て

葛飾区子育て家庭家事サポーター派遣事業実施要綱第8条の規定に基づき、子育て家庭家事サポーター事業の利用を申請します。

年 月 日

		フリガナ			
申請者	氏名		生年月日	年 月 日	
	住所		電話番号		
	胎妊婦の合のみ 妊産婦氏名は多名		生年月日	年 月 日	
	出産予定日の場合のみ 多胎妊婦	年 月 日	母子健康手帳番号 ※	No.	
					No.

※本事業の対象要件となる多胎妊婦であることを母子健康手帳番号を基に、子育て応援課が子ども家庭支援課へ確認することに同意します。同意いただけない場合は、本事業サービスを提供することができません。取得した個人情報は本事業サービス提供に係る審査等の事務処理のために利用します。

	氏名	続柄	生年月日	備考
世帯構成				

※対象となる乳幼児については備考欄に「対象」と記載ください。

本事業利用申請により得た利用券については、他人への譲渡や複写利用いたしません。また、偽りその他不正な手段により交付を受けたときは、利用券を返還し、利用分の金額を弁償します。

上記の内容を当事業の受託業者に対しメールを使用し提供することに同意します。

申請内容を確認する審査のため、以上の情報に関して、住民基本台帳の情報を目的外利用することに同意します。

事務処理欄

申請受領日	管理番号
年 月 日	