

那覇市産後ケア事業利用申請書兼同意書

これまで同様、産後の申請となります。
妊娠中は申請できませんのでご了承ください。

年 月 日

那覇市長 宛

産後ケア事業の利用を希望しますので、次のとおり申請します。

利用者（産婦） フリガナ 氏名			
利用者（産婦） 生年月日			
住所			
産婦連絡先			
緊急連絡先		続柄	
児の フリガナ 氏名			
出生日			
出生時体重			
出産した施設			
世帯区分	☐ 市町村民税課税世帯	☐ 非課税世帯	☐ 生活保護世帯
産後ケア利用前に、保健師への相談（面談）を希望しますか？ ☐ はい ☐ いいえ →「はい」と答えた場合は、後日保健師、助産師からご連絡			
同意欄			
私は、産後ケア事業の利用申請にあたり次の事項に同意します。			
☐ 那覇市が住民基本台帳による世帯状況及び所得状況について調査する			
☐ 自己負担額は利用者が属する世帯の課税状況で判断し、那覇市で課税 場合は、自己負担額免除の対象外となること。			
☐ 申請内容等について、那覇市から確認がある場合があること。			
☐ 那覇市に住民票がない場合は利用対象外となること。			
☐ 利用者（産婦）の情報を必要な範囲で委託事業者に対し提供すること。			
☐ 産後ケア事業の利用開始時に、決められた利用者負担額を委託事業者に支払うこと。			
☐ 途中で産後ケア事業の利用を中断した場合や、利用日当日又は前日にキャンセルした場合 は、利用したものとして利用者負担額を全額委託事業者を支払うこと。			
☐ 産後ケア事業の申請、利用時の状況・結果及び得られた情報について、今後の子育て支援 のために関係機関と情報共有すること。			

同意欄この部分は、チェックリストになっていますので、
チェック ☒ の抜けがないように確認をお願いします。

保健師への相談（面談）
この部分もチェック ☒ が抜
けないよう確認をお願いします。