第１号様式（第７条関係）

記入例

戸田市産前産後支援ヘルプサービス利用登録(兼登録内容変更)申請書

令和　〇　　年　〇 　月　〇　 日

（宛先）

初めて登録する方は「新規登録」、登録済みで登録情報の変更を行う方は「登録内容変更」に〇をしてください。

戸田市長　　　　　　　　　　　　　　　　　　（申請者）

住所　戸田市上戸田〇－〇－〇

氏名　戸田　花子

電話番号　（〇〇〇）〇〇〇－〇〇〇〇

メールアドレス〇〇〇〇@〇〇〇〇〇〇

下記のとおり、産前産後支援ヘルプサービスの利用登録（登録内容変更）を申請します。

　　　なお、利用登録決定に際し、対象者及び世帯員に関する情報について、市が公簿等により確認する

ことに同意します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **申請区分** ※該当する方に〇をご記入ください。 | **新規登録** | **登録内容変更** |

「対象者」の欄は、サービスを受ける妊産婦の方の内容をご記入ください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対　象　者 | ふりがな | とだ　はなこ | 生年月日 | 〇　年　〇　月　〇　日  (　　〇〇　　歳) | |
| 氏名 | 戸田　花子 |
| 住所 | 戸田市上戸田〇―〇―〇 | 連絡先 | 電話：〇〇〇―〇〇〇―〇〇〇〇  メール：〇〇〇〇＠〇〇〇〇〇〇 | |
| 出産予定日 | （妊娠中の方はご記入ください。）  　　〇　 年　〇　月 〇日 | 母子健康手帳番号 | | （妊娠中の方はご記入ください。）  〇〇〇〇 |
| 世帯構成 | ふりがな | とだ　たろう | 生年月日 | 〇 年　　〇　月　〇　　日 | |
| 氏名 | 戸田　太郎 |
| ふりがな | とだ　いちろう | 〇 年　　〇　月　〇　　日 | |
| 氏名 | 戸田　一郎 |
| ふりがな |  | 年　　　月　　　日 | |
| 氏名 |  |
| ふりがな |  | 年　　　月　　　日  「②非課税世帯であり、申請年の１月１日時点で他市町村に住所があった方」は、住所があった市町村が発行する非課税証明書を添付してください。 | |
| 氏名 |  |
| 世帯区分 | | （　　　）①生活保護世帯 | | | |
| （　　　）②市町村民税非課税世帯 | | | |
| （　〇　）③市町村民税課税世帯 | | | |
| 申請理由 | | 出産後、心身共に疲労があり、家事等が困難なため。 | | | |
|  | | | |
|  | | | |

※申請する年の1月1日時点で戸田市以外に住所があり非課税世帯の場合は、住所があった市区町村が発行する非課税証明書を添付してください。