第１号様式（第８条関係）

板橋区（宿泊型・通所型）産後ケア事業利用登録申請書

年　　月　　日

（宛先）板橋区長

私は、下記のとおり板橋区（宿泊型・通所型）産後ケア事業の利用登録を申請します。

（ふりがな） 氏　　名		生年月日 （西　暦）	年　　月　　日	年　齢	歳
電 話 番 号	＊日中連絡がつくところをご記入ください	ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ			
住　　所	〒　　－ 板橋区				
妊婦面接日	年　　月　　日　　＊妊婦面接を受けられた方はご記入ください				
所得区分	□課税世帯　□非課税世帯　□生活保護受給世帯　□中国残留邦人等支援給付受給世帯				
出産(予定)日	（予定日）　　年　　月　　日　（出産日）　　年　　月　　日				
出産（予定） 医療機関	（名　称）				
申請理由 ＊複数回答可	□　育児に不安があり、育児の手技や知識を学ぶため □　乳房ケアや授乳の相談を受けるため □　産後の体調回復のため □　メンタルヘルスに不調があったため □　家族等の支援が得られない状況だったため □　その他（　　）				

同　意　欄（以下の事項について同意の上、お申し込みください）

1. 区と委託契約を締結する医療機関等(以下「事業者等」という。)に対して、個人情報を必要な範囲で提供すること。
2. 事業者等が、区に対して本事業の利用状況を報告すること。
3. 自己負担額の決定のため、区が所得状況、生活保護受給情報、中国残留邦人等支援法の支援給付受給情報及び住民基本台帳による世帯状況を必要な範囲で調査すること。
4. 利用日の調整は、申請者と事業者等が直接行うこと。また、調整によっては希望に添えない場合もあること。
5. 本事業を利用する際に、定められた自己負担額を事業者等に対して支払うこと。
6. 利用開始日の前日(宿泊型産後ケアの入所後に利用を中断する場合は退所希望日)の午前10時までに事業者等に申し出ること。また、申出をしなかったときは、本事業を利用したものとみなし、利用日数又は回数を減ずる場合があること。
7. 母子保健サービスの提供のために、本事業の利用状況について区関係部署に情報提供すること。
8. 感染性疾患に罹患している場合、入院加療を要する場合、心身の不調や疾患があり医療的介入を要する場合は、本事業を利用できないこと。
9. 申請内容に偽りがあった場合は本事業を利用できないこと。

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（申請書自署）

区処理欄（以下は記入しないでください）

利用登録承認	利用登録を　　適当　・不適当　　と認める。		健康推進課　受付印
不適当な場合の理由	□対象要件に該当しないため □その他（　　）		
所得区分	□課税世帯　　□非課税世帯 □生活保護受給世帯　□中国残留邦人等支援給付受給世帯		
	確認方法	□端末による確認 □市区町村民税（非）課税証明書 □生活保護受給世帯/ 中国残留邦人等支援給付受給世帯の証明書 □申請者の申し出	