和東町産後ケア事業利用申請書兼情報提供等同意書

年 月 日

和東町長 様

申請者

住 所

氏 名

産後ケア事業を利用したいので、次のとおり申請します。

ふりがな			生年月日	年 月 日 () 歳
利用者氏名				
住所	和東町		携帯番号	
ふりがな		男・女	年 月 日生 () か月	
児氏名		第 子		
緊急連絡先 氏名	続柄：		連絡先	
申請理由				
利用希望 サービス	☐ 宿泊型 年 月 日 () ~ 年 月 日 () () 日			
	☐ 日帰り型 年 月 日 () 年 月 日 ()			
利用場所				
利用料にか かる 課税状況	世帯状況及び同意（※申請時点で同一世帯の方についてご記入ください。）			
	氏名	続柄	生年月日	住所
				☐ 申請者と同じ
				☐ 申請者と同じ
				☐ 申請者と同じ
				☐ 申請者と同じ
				☐ 申請者と同じ
※和東町にその年の1月1日の住所がなかった方（ただし、1月～5月の利用申請の場合は、前年の1月1日に住所がなかった方）は、前住所地での市町村民税の課税状況がわかる資料を添付してください。				

利用料に係る世帯区分を確認するために、和東町に審査が必要な範囲で課税状況について、調査・閲覧することに同意します。

委託事業の実施にあたり、和東町が事業者に対して必要な個人情報を提供すること及び事業者が和東町に対して必要な個人情報を提供することに同意します。

年 月 日

申請者署名

続柄