

産後ケア事業利用申請書

年 月 日

宇部市長 様

産後ケア事業の利用について、次のとおり申請します。

申請者 (母)	住所				電話番号							
	母の氏名				生年月日	年	月	日				
	児の氏名	(男・女)			生年月日	年	月	日				
(同一世帯) 世帯構成	氏名	続柄	年齢	勤務先・連絡先								
利用区分	① ショートステイ (1回目) (2回目) ② デイサービス (1回目) (2回目) (3回目)											
利用日時	第1希望	年	月	日	時	分	～	年	月	日	時	分
	第2希望	年	月	日	時	分	～	年	月	日	時	分
	第3希望	年	月	日	時	分	～	年	月	日	時	分
利用内容 該当する項目 ( )に○を付 けて下さい。	( ) 産婦の健康管理 ( ) 授乳・沐浴等の育児指導 ( ) 心のケア ( ) その他必要な保健指導											
希望する 医療機関												
配慮して ほしいこと												