

子育て家庭家事援助利用券交付申請書

社会福祉法人 台東区社会福祉協議会 会長殿

○年 ○月 ○日

(申請者)

住所 台東区上野〇-〇-〇 〇〇マンション〇〇

氏名 台東 京子 続柄 母

電話 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

下記により子育て家庭家事援助利用券交付の申請をします。

保護者	氏名	台東 京子			生年月日	西暦・元号どちらでも 〇〇〇年〇月〇日	
	住所	台東区上野〇-〇-〇 〇〇マンション〇〇号			電話番号	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇	
家族構成	氏名	続柄	年齢	氏名	続柄	年齢	
	台東 一郎	父	〇〇才				
	京子	母	〇〇才				
	花子	子	〇ヵ月				
理由	体調不良で家事が困難なため						
希望内容 (家事援助)	<input checked="" type="checkbox"/> 食事づくり <input type="checkbox"/> 日用品の買物 <input checked="" type="checkbox"/> 住居の清掃 <input type="checkbox"/> 衣類の洗濯 <input type="checkbox"/> その他必要な家事的用務						
区のサービス	<input checked="" type="checkbox"/> 現在両方とも利用していません <input type="checkbox"/> ひとり親ホームヘルプサービス <input type="checkbox"/> 産前産後支援ヘルパー						

※下欄には記入しないでください。

確認	<input type="checkbox"/> 母子健康手帳（出生届出済証明） <input type="checkbox"/> 健康保険証 (子どもの年齢確認)	
交付年月日	年 月 日	合計時間
交付枚数	合計 枚	1時間券 No. ~

台帳記入日： 年 月 日

記録者氏名：