

豊島区長

豊島区育児支援ヘルパー等事業利用申請書

【申請者】

氏名		住所	〒 (マンション名等)
電話番号	— —	利用者との関係	本人・夫・その他（

【1】利用者本人に関すること

フリガナ		住所	〒 (上記と同じ場合は記入不要) (マンション名等)
氏名			
生年月日	年 月 日	電話番号	
最寄駅	駅徒歩 分	ペット	いない いる（
	年 月 日 出産・出産予定		年 月 日 退院・退院予定

【2】第2連絡先

電話番号	— — ()
------	---------

【3】該当するお子さんに関すること

フリガナ		特記事項	
名前			
生年月日	年 月 日	アレルギー等	なし・あり（

【4】同居の家族に関すること

続柄	氏名	生年月日	年齢	職業	備考（お子さんの在籍機関など）

【5】申請理由

1. 日中援助してくれる人がいない	2. その他（
-------------------	---------

【6】初回支援希望日・時間

利用希望日	利用時間	時間数	育児内容	家事内容	確認
月 日 ()	: ~ :	時間	<input type="checkbox"/> 授乳沐浴 <input type="checkbox"/> 兄弟世話 <input type="checkbox"/> おむつ交換 <input type="checkbox"/> その他（	<input type="checkbox"/> 衣類洗濯 <input type="checkbox"/> 居室掃除 <input type="checkbox"/> その他（	

- ・豊島区長が世帯及び所得の状況について公簿により確認することに同意します。
- ・公簿により確認できなかった場合は証明する書類を速やかに提出します。
- ・提出しなかった場合は、住民税課税世帯とみなされることを了承します。
- ・所得状況その他の申請した内容に変更が生じた時は速やかに届け出ます。
- ・ヘルパー派遣事業者に住所、電話番号、保護者氏名、児童氏名・生年月日・アレルギーの有無、支援内容、利用者負担金区分について情報提供することに同意します。
- ・「豊島区育児支援ヘルパー事業のご案内」のすべてに目を通し、内容に同意します。

年 月 日 氏名（自署）

この個人情報は、本事業の目的にのみ利用するもので、他の目的に利用することは一切ありません。