

立川市長 殿

申請者

住所 立川市 町
氏名 (フリガナ) ()
自宅・携帯電話

育児支援ヘルパー事業利用申請書

育児支援ヘルパー事業を利用したいので、次のとおり申請します。また、この申請書の記載の情報が受託事業所及び育児支援ヘルパーに提供されることを承諾します。

申請理由	☐ 日中手伝う人がいない ☐ 体調不良 ☐ 育児が大変だから ☐ その他 ()	
出産予定日等	年 月 日 ☐ 出産 ☐ 出産予定	子どもの名前
	兄・姉がいる方→(3歳以下の兄・姉 ☐ いる ☐ いない) ☐ ふたご以上 (人)	
保育サービスの利用	☐ 利用している(申請時点で日常的に保育園等を利用している場合はチェックをお願いします。なお保育園等を利用している場合も育児支援ヘルパーはご利用いただけます)	

希望日は、申請日の翌日から**6日以上**の余裕(土日・祝日を除く)をもって**別日で第2希望**まで記入してください。調整結果は、**電話でお知らせします**のでご承知おきください。

事業所の希望 ☐ 希望なし ☐ パステル ☐ にんじん ☐ やわらぎ ☐ ゆいまーる		市処理欄
回数	希望日等(別日で2日間と、可能な時間帯を記入してください。例：9：00～15：00)	FAX
回目	第一希望： 月 日 () 午前・午後 : ~ : 第二希望： 月 日 () 午前・午後 : ~ :	TEL
	1 掃除 2 洗濯 3 買物 4 調理 5 育児 6 健診及び通院の同行(会場→)	
	調整	
回目	第一希望： 月 日 () 午前・午後 : ~ : 第二希望： 月 日 () 午前・午後 : ~ :	確認
	1 掃除 2 洗濯 3 買物 4 調理 5 育児 6 健診及び通院の同行(会場→)	
	確認	
回目	第一希望： 月 日 () 午前・午後 : ~ : 第二希望： 月 日 () 午前・午後 : ~ :	確認
	1 掃除 2 洗濯 3 買物 4 調理 5 育児 6 健診及び通院の同行(会場→)	
	確認	
回目	第一希望： 月 日 () 午前・午後 : ~ : 第二希望： 月 日 () 午前・午後 : ~ :	確認
	1 掃除 2 洗濯 3 買物 4 調理 5 育児 6 健診及び通院の同行(会場→)	
	確認	

次の世帯に該当する場合は、チェック ☐ 市民税非課税世帯 ☐ 生活保護世帯等		
課税状況等 確認の同意	私は、上記の世帯に該当するため、課税状況等に関わる事項について、公簿等により確認することに同意します。 ※ 公簿等により確認できない場合は、証明書を添付して下さい。 提出がない場合には課税世帯とみなします。	署名 _____

その他(ご希望などありましたら記入してください)

室内で飼育しているペット
☐ いる ☐ いない
→犬・猫・その他()