

十和田市子育て世帯訪問支援事業利用申請書兼同意書

（宛先）十和田市長

申請者 住 所
氏 名
連絡先

下記の同意書に同意のうえ、十和田市子育て世帯訪問支援事業について、次のとおり申請します。

利用者	ふりがな 氏名		生年月日	年 月 日		
	住所	〒 - 十和田市				
利用者住所と住民票の住所が異なる場合は、その理由をご記入ください。 住民票の住所： 住所が異なる理由：〔 〕						
自宅電話番号		- -		携帯電話番号		- -
緊急連絡先名称				緊急連絡先電話番号		- -
申請理由 （該当するものすべてに☑してください）		☐ 心身の不調や疾病等により家事や育児が困難なため、支援をしてほしい ☐ 食事、生活環境等の養育改善のための助言指導を受けたので、支援をしてほしい ☐ 若年の妊婦等で妊娠、子育てに不安が強い ☐ 18歳未満の子どもの家事や育児の支援者がいなく、支援をしてほしい ☐ その他（ ）				
希望する利用期間		年 月 日から 年 月 日				
希望する利用時間		時 分 から 時 分				
世帯構成	ふりがな 氏 名	利用者との続柄	生年月日（年齢）	性別	生活状況	所 属
			年 月 日（ ）	男・女	同居・別居	
			年 月 日（ ）	男・女	同居・別居	
			年 月 日（ ）	男・女	同居・別居	
			年 月 日（ ）	男・女	同居・別居	
			年 月 日（ ）	男・女	同居・別居	
同 意 書						
十和田市長あて						
この申請にあたっては、次の事項に同意します。 ①十和田市（以下「市」という。）が世帯構成員に関わる住民情報等の個人情報について公簿等を閲覧し確認すること。また、公簿等で確認できない事項について、市が求める関係書類を提出すること。 ②世帯の区分は利用の承認日時点の状況で決定すること。 ③十和田市子育て世帯訪問支援事業利用申請書兼同意書（以下「申請書」という。）に記載のある情報に変更が生じた場合、速やかに市に届け出ること。 ④申請書に記載のある情報を訪問支援員に情報提供すること。また、支援に必要な利用者の家庭の状況等について、訪問支援員から市に情報提供すること。 ⑤申請書に記載のある情報及び利用者の家庭の状況等について、市の関係部署や子どもの所属機関と連携して継続支援等に使用すること。 ⑥利用希望日に空きがない等の場合、十和田市子育て世帯訪問支援事業を利用できないこと。 ⑦利用キャンセルは原則3日前までにこども家庭センターに連絡すること。						
年 月 日 申請者氏名 ㊤						
※自署の場合は、押印を省略できます。						

