

様式第1号（第6条関係）

年 月 日

たつの市長 様

申請者  
住所  
氏名  
電話番号

産後ケア事業利用申請書兼情報提供同意書

産後ケア事業を利用したいので、たつの市産後ケア事業実施要綱第6条の規定により、申請します。

記

		氏 名		生年月日		
利用者	母			年 月 日		
	子			年 月 日		
利用区分及び希望（予定）期間		<input type="checkbox"/> 宿泊型	年 月 日から 年 月 日まで 日間			
		<input type="checkbox"/> 通所型	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
			年 月 日	年 月 日	計 日間	
実施機関						
利用を希望する理由		(困っていることや心配なことなど、具体的に記入してください。)				

※ 処 理 欄	承認	(承認番号) 第 号
		承認利用期間
		実施機関
		利用者負担額 円
	不承認	(不承認番号) 第 号
理由：		

(注) ※欄は記入しないでください。

## 同意書

- 1 たつの市産後ケア事業の利用に当たり、たつの市が医療機関又は助産所（以下「実施機関」）に対して必要な個人情報を提供すること及び実施機関がたつの市に対して必要な個人情報を提供すること。
  - (1) たつの市から実施機関に情報提供するもの
    - ① 基礎的情報（母及びその世帯員についての情報）  
住所、氏名、連絡先、生年月日、健康、生活及び医療に関する情報
    - ② 生活保護法に基づく被保護世帯の有無
    - ③ 産後ケア事業利用申請書兼情報提供同意書（様式第1号）の写し
  - (2) 実施機関からたつの市に情報提供するもの
    - ① 基礎的情報（母及び子の情報）  
健康、生活及び医療に関する情報
- 2 事業の利用に当たり、たつの市が住民基本台帳による世帯状況を調査すること。

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_