別記様式第１号（第６条関係）

子育て応援ヘルパー派遣実証事業利用者登録（変更・削除）申請書

年　　月　　日

　（宛先）今治市長

〒　　　　　　　　　　　　　　　住　所

申請者　氏　名

電　話（　　　　）　　－

次のとおり、子育て応援ヘルパー派遣実証事業の利用者登録（変更・削除）を申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利　用　者 | （ふりがな）  氏　　名 | （　　　　　　　　） | | | 生年月日 | | | 年　　月　　日生（　　歳） | |
| 住　　所 | （申請者と同じ場合は記入不要）  今治市 | | | | | | | |
| 連 絡 先 | 電話番号 | | （　　　　　）　　　－ | | | | | |
| 緊急連絡先 | | （　　　　　）　　　－ | | | | | |
| 出産予定日 | 年　　月　　日 | | | | 乳児の氏名  生年月日 | | | 年　　月　　日生 |
| 世　帯　構　成 | 氏　　名 | | 続柄 | 生年月日 | | | 職　業 | | 備考 |
|  | | 世帯主 |  | | |  | |  |
|  | |  |  | | |  | |  |
|  | |  |  | | |  | |  |
|  | |  |  | | |  | |  |
|  | |  |  | | |  | |  |

|  |
| --- |
| □なお、事業の利用の確認のため、今治市が保有する住民基本台帳等を閲覧することを承諾します。また、ヘルパー派遣にあたり、当申請書に記載された事項を必要に応じ、認定事業者等に提供することを承諾します。 |