

様式第 1 号（第 7 項関係）

育児支援ヘルパー事業利用申請書

年 月 日

青梅市長 殿

申請者 住 所
フリガナ
氏 名
生年月日
電話番号

育児支援ヘルパー事業を次のとおり利用したいので申請します。

申請理由		多胎児該当 ☐		駐車場	有・無
利用時間	第 1 回 年 月 日 () 時 分から__時間				
	第 2 回 年 月 日 () 時 分から__時間				
	☐ 第 3 回以降の利用も希望します。(確認事項に同意が必要です。)				
確認事項	☐ 青梅市育児支援ヘルパー利用者負担額算定のため、私の世帯の前年度所得について、課税台帳等の税務資料の調査を行うことを承認します。 ☐ 住民情報について、市の公簿等で調査および確認をすることに同意します。				
同居家族	フリガナ 氏 名	続柄	性別	生年月日または年齢	備 考
			男・女		
			男・女		
			男・女		
			男・女		
緊急 連絡先	氏名 住所		電話番号 () 申請者との関係		
利用希望	1 食事の支度等		5 もく浴の補助		
	2 食材、生活必需品等の買い物		6 育児の補助、助言および相談		
	3 衣類の洗濯		7 外出時の付添い		
	4 居宅の掃除		8 その他 ()		

※市 使用欄

区分	A B C D
----	---------