様式第１号（第7条関係）

子育て応援ヘルパー派遣事業利用者登録申請書

年　　月　　日

御代田町長　　様

住所
申請者　　氏名
電話番号

御代田町子育て応援ヘルパー派遣事業を利用したいので、御代田町子育て応援ヘルパー派遣事業実施要綱第７条の規定により、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　日生 （　　歳）
	住　所	（申請者と同じ場合は記入不要） 御代田町大字　　番地		
	出 産 （予定）日	年　月　日	連絡先	

世帯構成	(ふりがな) 氏　名	続柄	生年月日	職業	備考

申請理由 □に✓をしてください	□養育を支援することが必要と認められる／それに該当するおそれのある保護者 □出産前において支援を行うことが必要と認められる／それに該当するおそれのある妊婦 □その他（　　）
利用希望期間	年　月　日から　年　月　日

子育て応援ヘルパー派遣にあたり、この申請書に記載された事項を必要に応じ受託事業者に提供することを承諾します。

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

課長	課長補佐	係長	係	担当	処理日
					年　月　日