

平成18年10月10日

多摩市長 殿

記入例

(申請者)住所 多摩市関戸6-12-1
氏名 多摩 太郎
電話番号 042(375)8111
利用者との続柄 本人(夫) その他()

多摩市子ども家庭サポーター派遣登録申請書

多摩市子ども家庭サポーター派遣事業実施要綱第7条の規定に基づき、多摩市子ども家庭サポーター派遣登録を申請します。

1 利用者に関すること

氏名 多摩 花子 電話番号 042(375)8111
住所 多摩市 関戸6-12-1
平成18年10月1日出産・出産予定 平成18年10月6日退院・退院予定
出産する(した)新生児の数 1人
妊産婦の身体状況 妊娠中 異常なし あり()
出産後 異常なし あり()

2 利用者の家族に関すること

Table with 6 columns: 続柄, 氏名, 性別, 生年月日, 年齢, 職業. Rows include 本人 (多摩 花子), 夫 (多摩 太郎), 長男 (多摩 小太郎), 長女 (多摩 つぼみ).

3 申請理由

1 日中手伝う人が誰もいない 2 その他()

4 希望するサービス等

Table with 3 columns: サービスを希望する日・時, 希望するサービス内容, 世帯の区分. Includes details on service dates (11月より毎週月曜日 午後2時から2時間希望) and service types (食事準備, 育児補助, etc.).

課税状況等確認同意書

申請に基づき、課税状況等に関わる事項について、多摩市長が課税状況等を公簿等により確認することに同意いたします。

氏名 多摩 太郎

上記に記入(押印)していただくか、または証明する書類の写しの提出が必要です。但し、公簿及び課税台帳等により確認できない場合は書類の提出が必要となります。提出のない場合は課税世帯とみなします。