

家庭生活支援員派遣申込書

年 月 日

安城市長

申込者 住 所

氏 名 (※)

(※) 本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

家庭生活支援員の派遣について下記のとおり申し込みます。

なお、申請に係る事務のため、安城市長が私及び私の世帯員の賦課資料、福祉関係資料その他の公簿により個人情報を見ることが並びに社会福祉事務所、民生委員、児童委員、母子・父子自立支援員等に家庭生活支援員派遣対象家庭に該当するかどうかについて確認することに同意します。

記

派遣期間	年 月 日 時 分～ 時 分
	年 月 日 時 分～ 時 分
	年 月 日 時 分～ 時 分
	年 月 日 時 分～ 時 分
	年 月 日 時 分～ 時 分
	[合計] 日間 時間 (1時間単位)
生活支援の内容	1 乳幼児の保育 (自宅 ・ 支援員宅) 2 児童の生活指導 (自宅 ・ 支援員宅) 3 食事の世話 4 住居の掃除 5 身の回りの世話 6 生活必需品等の買物 7 医療機関との連絡 8 その他必要な用務 (自宅 ・ 支援員宅) (具体的な用務内容：)
	希望する番号に○印を付けてください。 (8を希望する場合は () の中も記入してください。)