

## 堺市育児支援ヘルパー派遣決定通知書

年 月 日

（受託事業者） 様

堺市長 印

堺市育児支援ヘルパー派遣事業実施要綱第8条の規定に基づき、次のとおり通知します。

1 利用者 氏名 \_\_\_\_\_  
住所 堺市 区 \_\_\_\_\_  
連絡先 \_\_\_\_\_

2 利用期間等 \_\_\_\_\_年 月 日から \_\_\_\_\_までの間  
ただし、期間中 \_\_\_\_\_回の派遣を限度とする。  
なお、利用日時などは、上記利用者へ連絡してください。

3 支援内容（「レ」印を付けた項目です。）

(1)家事支援

- ①食事の準備及び後片付け
- ②衣類の洗濯及び補修
- ③居室等の清掃及び整理整頓
- ④生活必需品の買い物
- ⑤郵便物の郵送等
- ⑥その他必要な家事支援

(2)育児支援

- ⑦授乳支援
- ⑧おむつ交換
- ⑨沐浴介助
- ⑩適切な育児環境の整備
- ⑪兄弟児の遊び相手
- ⑫子ども連れで行う買い物、散歩、健診等の付き添い
- ⑬その他必要な育児支援

4 利用者負担額等 1回 (1時間まで) \_\_\_\_\_円  
(1時間を超え2時間まで) \_\_\_\_\_円

※ 利用料は、1回ごとに直接、利用者から徴収願います。

※ 利用予定日の前日午後5時までに、利用者から利用中止・変更の連絡がなかった場合、支援を実施しない場合であっても、下表のキャンセル料を利用者から徴収願います。

	派遣区分	1時間まで	1時間を超え2時間まで
①	平日・日中（午前8時から午後6時まで）	1,800円	3,100円
②	平日・夜間（午後6時から午後8時まで）	2,100円	3,700円
③	土日祝日及び年末年始（12月29日から翌年の1月3日まで）		

※なお、①と②の派遣区分の時間帯をまたいだ派遣を予定していた場合は、①と②の利用予定時間の多い方の派遣区分の額とする。ただし、①と②の利用予定時間が同じだった場合は、表①の派遣区分とする。

（留意事項）

この通知書は、利用者が支援開始時に、派遣事業者及び支援内容などを確認するために必要となりますので、必ず派遣するヘルパーに持たせてください。  
また、利用者は、堺市から通知した「堺市育児支援ヘルパー派遣承認通知書」を持っていますので、支援開始時にご確認ください。

（お問合せ先）