

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 堀市 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（「✓」印を付けた項目です。）

- (1)家事支援 (2)育児支援
- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ①食事の準備及び後片付け | <input type="checkbox"/> ⑦授乳支援 |
| <input type="checkbox"/> ②衣類の洗濯及び補修 | <input type="checkbox"/> ⑧おむつ交換 |
| <input type="checkbox"/> ③居室等の清掃及び整理整頓 | <input type="checkbox"/> ⑨沐浴介助 |
| <input type="checkbox"/> ④生活必需品の買い物 | <input type="checkbox"/> ⑩適切な育児環境の整備 |
| <input type="checkbox"/> ⑤郵便物の郵送等 | <input type="checkbox"/> ⑪兄姉児の遊び相手 |
| <input type="checkbox"/> ⑥その他必要な家事支援 | <input type="checkbox"/> ⑫子ども連れで行う買い物、散歩、健診等の付き添い |
| | <input type="checkbox"/> 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	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）		3,700円

※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」を持っておりますので、支援開始時にご確認ください。

(お問合せ先)