

堺市子育て世帯家事・育児訪問支援事業利用承認通知書

年 月 日

様

堺市長 印

堺市子育て世帯家事・育児訪問支援事業実施要綱第5条第3項の規定に基づき、次のとおり承認します。

1 利用承認期間 年 月 日から 年 月 日まで

ただし、期間中120時間以内かつ1か月40時間以内。

なお、利用日時などは、下記派遣事業者へ連絡してください。

2 派遣事業者

事業者名

電話番号

3 支援内容（「」印を付けた項目を認める。）

(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その他必要な家事支援

(2) 育児支援

- ☐ ⑥授乳・食事介助
- ☐ ⑦おむつ・衣類交換
- ☐ ⑧沐浴・入浴介助
- ☐ ⑨通院付き添い
- ☐ ⑩保育所等の送迎支援
- ☐ ⑪その他必要な育児支援

4 利用者負担額等

60時間まで 0 円

（1時間あたり）

61時間から

120時間まで 円

※ 利用者負担額は、利用するごとに派遣事業者へ直接お支払い願います。ただし、各年度4月1日

から翌年3月31日の間で60時間までの利用分に対する利用者負担額は全額公費にて負担します。

※ 利用者の都合によるキャンセルについては、訪問日の3日前の午後5時までに、必ず上記派遣事業者へ連絡してください。

（留意事項）

この通知書は、訪問支援員が支援開始時に利用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、大切に保管してください。また、訪問支援員は、堺市から通知した「堺市子育て世帯家事・育児訪問支援員派遣決定通知書」を持っていますので、利用開始時にご確認ください。

（問い合わせ先）

区役所子育て支援課（担当者： ）

電話番号 072-