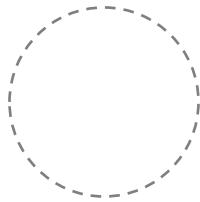


樣式第 1 号

泉大津市産後ケア事業利用申請書

泉大津市長様



以下のとおり泉大津市産後ケア事業の利用を申請します。なお、申請に際して以下の①～⑤の同意事項に同意します。

確認事項・受付処理欄		サイン
申請者の本人確認	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> その他 ()	
届出人の本人確認（代理申請の場合は確認必要）	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> その他 ()	
世帯区分の確認	<input type="checkbox"/> 課税世帯 <input type="checkbox"/> 非課税世帯 <input type="checkbox"/> 生活保護世帯	
利用承認(不承認)通知書の発行	<input type="checkbox"/> 承認(No.) <input type="checkbox"/> 不承認	