

大野城 **記入例**

申請者 { 住 所 大野城市曙町2-2-1
氏 名 大野 ジョー
電話番号 092-580-1862

大野城市ひとり親家庭等日常生活支援事業利用申請書

申 請 理 由	自立促進事由 ・ 社会的事由 ・ 生活環境等の激変
	※上記事由の具体的内容 勤務先の事業所内で時間外労働があるため
要 請 内 容	1 生活援助 ア 乳幼児の保育 イ 食事の世話 ウ 住居の掃除 エ 身の回りの世話 オ 生活必需品の買い物 カ 医療機関等との連携
	2 子育て支援 ア 乳幼児の保育 イ 食事の世話 エ 医療機関等との連携
派 遣 希 望 期 間 等	自 令和 7年 8月 25日 17時00分から 至 令和 7年 8月 25日 20時00分まで
	1 毎週()曜日 2 ()
実 施 場 所	申請者宅 (児童数 1 人)
備 考	夕食とおやつは冷蔵庫に入れています。18時頃食事を与えてください。

※利用にあたっての注意事項

- ・支援開始時刻は、決定通知に記載された時刻からとなります。
- ・利用者の都合で、1時間未満でキャンセル(短縮)された場合は、1時間(最短利用時間)分の利用があったものとみなします。
- ・やむを得ず変更になった場合は子育て支援課までご連絡ください。
- ・終了時間は申し送り等、引継ぎの時間を含みます。
- ・食事の世話は、レンジで温めたり食べる介助を行うことで、調理は行いません。