

板橋区育児支援ヘルパー派遣事業利用登録申請書(記入例)

(宛先) 板橋区長

申請者	住所	〒173-0004 板橋区 板橋1-2-3-403 板橋マンション
	ふりがな氏名	いたばし はなこ 板橋 花子 (男・ <input checked="" type="radio"/> 女)
	生年月日	○年 ○月 ○日生
	電話番号	03-2222-8888

板橋区育児支援ヘルパー派遣事業の利用登録を申請いたします。また、この申請書記載の情報が、受託事業者及び育児支援ヘルパーに提供されることに同意いたします。

同居親族	ふりがな氏名	続柄	性別	生年月日	備考
	いたばし 太郎 板橋 太郎	夫	<input checked="" type="radio"/> 男・ <input type="radio"/> 女	○年 ○月 ○日生 (35歳)	
	ようこ 陽子	長女	男・ <input checked="" type="radio"/> 女	○年 ○月 ○日生 (1歳)	出産後は、お子さんの名前と生年月日を記入
			男・女	年 月 日生 (歳)	
			男・女	年 月 日生 (歳)	
			男・女	年 月 日生 (歳)	
申請者以外の緊急連絡先		氏名(続柄)又は連絡先名 板橋 太郎 (夫) 電話 090-5678-1234			
※出産前の登録の方は必ずご記入ください		出産予定日(○年 ○月 ○日) ・母子健康手帳交付年月日(○年 ○月 ○日) ・交付番号(No.012345) ・交付自治体名(○○ 区・市)			
【必須】 <input checked="" type="checkbox"/> 出産前登録の方は予定日等の記載が済みましたが、出産後登録の方は記載の必要はありませんが、 <input type="checkbox"/> に ○ を		【必須】項目を確認し、 <input type="checkbox"/> 内に ○ をしてください。			
【必須】 <input checked="" type="checkbox"/> 郵送・電子申請の際は申請者の本人確認資料のコピーを添付してください。窓口申請の際は本人確認資料を窓口職員にご提示ください。					

受付日 年 月 日

(受付者)

(受付場所)

児童館・保育サービス課

子育てサポート (窓口・郵送)

※以下は記入しないでください

区処理欄	本人確認	未・済	端末確認	未・済	備考
------	------	-----	------	-----	----

1

1