様式第3号（第6条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

産後ケア事業利用決定通知書

　　　　　　　　　　　　　　　出雲市長

　　　　年　　月　　日付で申請がありました産後ケア事業の利用について、

次のとおり決定しましたので通知します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 利用者 | 住　所 |  |
| 氏　名 |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 出産日 | 年　　　月　　　日 | |
| 利用可能期間 | 年　　月　　日から　　年　　月　　日  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（最長　出産後1年以内） | |
| 利用料 | □１，０００円（１回あたりの利用料）  □３，５００円（１泊あたりの利用料）  □無料（生活保護世帯及び市民税非課税世帯） | |
| 利用料支払方法 | □産後ケア実施担当者ではなく、出雲市にお支払いください。  □産後ケア実施担当者にお支払いください。 | |
| 備　　　考 |  | |

（注意事項）

　　　1回の訪問・通所は3時間以内、利用回数は７回以内です。

宿泊型1泊の利用時間は24時間以内、利用回数は７泊以内です。