

第9号様式の2

川崎市産前・産後家庭支援ヘルパー派遣事業利用日程申請書兼確認書

利用事業者名 _____

申請者名 _____

利用日程 ※1回2時間1日2回まで利用できます。			※事業者記入欄 利用料区分____1回あたりの利用料_____円		利用者 確認印
	希望利用日	希望利用時間	実施利用時間	派遣者氏名	
1	/	: ~ :	: ~ :		
2	/	: ~ :	: ~ :		
3	/	: ~ :	: ~ :		
4	/	: ~ :	: ~ :		
5	/	: ~ :	: ~ :		
6	/	: ~ :	: ~ :		
7	/	: ~ :	: ~ :		
8	/	: ~ :	: ~ :		
9	/	: ~ :	: ~ :		
10	/	: ~ :	: ~ :		
11	/	: ~ :	: ~ :		
12	/	: ~ :	: ~ :		
13	/	: ~ :	: ~ :		
14	/	: ~ :	: ~ :		
15	/	: ~ :	: ~ :		
16	/	: ~ :	: ~ :		
17	/	: ~ :	: ~ :		
18	/	: ~ :	: ~ :		
19	/	: ~ :	: ~ :		
20	/	: ~ :	: ~ :		

- ※同日に2回(4時間)利用した場合は、1回分ずつ2行に分けてご記入ください。
- ※記入した箇所を訂正した場合は、必ず訂正印を押してください。
- ※右端の確認印は鮮明に捺印してください。
- ※複数の事業所を利用した場合も、1枚の用紙にまとめて記入します。
- ※月末締めで利用事業所へご提出ください。(FAX可)