

（宛先） 亀岡市福祉事務所長

申込者（妊産婦）住 所 _____

氏 名 _____ ⑩

連絡先 _____

助産施設入所申込書

助産施設入所について、関係書類を添えて次のとおり申し込みます。

家 族 及 び 課 税 の 状 況								
家 族 構 成	氏名（ふりがな） 個人番号	申込者 との 続柄	生年月日 （年齢）	性別	職業	課 税 状 況		
						年分 所得税額	年度分市民税額	
							均等割	所得割
		本人	()					
			()					
			()					
			()					
			()					
			()					
申込みの理由								
入所希望施設名								
出産予定日		年 月 日						
社会保険等 加入状況		有（政・組・日・般・共・国）・無 記号番号 出産一時金の額 円						
生活保護の状況		適用あり（ 年 月 日保護開始） 適用なし						

備考 「家族構成」の欄には、入所者が同居している家族全員について記入してください。