

広島市産後ヘルパー派遣事業利用承認通知書

様

広島市長 印
(区厚生部地域支えあい課)

令和 年 月 日付で申請のあった広島市産後ヘルパー派遣事業の利用について、次のとおり承認します。

- 1 利用承認期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
※利用日時等の詳細は、下記の委託事業者から連絡します。

- 2 利用回数・利用時間数 ____回以内（1回当たり2時間以内）

- 3 委託事業者

事業者名 _____
所在地 〒 _____ 広島市 _____ 区 _____ 町 _____
電話番号 _____ F A X 番号 _____

- 4 サービス内容

家事支援	育児支援
<ul style="list-style-type: none">・ 食事の準備及び後片付け・ 衣類の洗濯及び補修・ 居室等の清掃及び整理整頓・ 生活必需品の買い物・ 郵便物の郵送等・ その他必要な家事支援（ _____ ）	<ul style="list-style-type: none">・ 授乳介助・ おむつ・衣類交換・ 沐浴介助・ 兄弟姉妹の遊び相手等の世話・ その他育児援助（ _____ ）

- 5 利用者負担額

世帯区分 ☐ 区分1 ☐ 区分2

利用時間	1時間まで	1時間を超え1時間30分まで	1時間30分を超え2時間まで
利用者負担額	円	円	円

※ 利用者負担額に基づく利用料は、委託事業者へ直接お支払いください。なお、派遣された産後ヘルパーの駐車料金や、生活必需品の買い物その他のサービスを行う際に生じる交通費等は、利用者の実費負担となります。

- 6 利用日時の変更（中止）

- (1) 利用日、利用時間帯等の変更（中止）を希望する場合は、利用予定日の3日前の午後5時までに上記の委託事業者までご連絡ください。なお、変更内容について利用希望に添えない場合もあります。
- (2) 利用予定日の3日前の午後5時までに連絡なく利用を変更（中止）した場合は、サービスを利用していない場合でも1回につき下記の料金をお支払いいただきます。

派遣時間	1時間まで	1時間を超え1時間30分まで	1時間30分を超え2時間まで
利用者負担額	460円	620円	780円

- 7 派遣の中止（終了）

上記派遣期間の途中であっても、状況によっては産後ヘルパーの派遣を中止（終了）させていただく場合があります。

- 8 留意事項

- (1) この通知は、産後ヘルパー派遣開始時に利用者の確認として必要になりますので、大切に保管してください。
- (2) 産後ヘルパーは、委託事業者の身分証明書を持っていますので、訪問時にご確認ください。
- (3) 利用の際は、産後ヘルパーが持参する「広島市産後ヘルパー派遣内容確認書」に利用者の確認・署名をお願いします。

<お問い合わせ先>

〇〇区地域支えあい課（こども家庭センター） 電話 082- - FAX 082- -