

年 月 日

久留米市長 殿

申請者

住所 _____

氏名 _____

電話 _____

久留米市産後ケア事業利用延長申請書

年 月 日付で承認通知がありました久留米市産後ケア事業について、以下の通り利用延長を申請します。

利用サービス	延長期間	利用開始時刻	利用終了時刻
□ショートステイ	年 月 日～ 年 月 日（泊日）	：	：
	年 月 日～ 年 月 日（泊日）	：	：
	年 月 日～ 年 月 日（泊日）	：	：
□デイサービス	年 月 日	：	：
	年 月 日	：	：
	年 月 日	：	：
延長の理由			
特に希望するサービス内容に○をつけてください。	1 産後の母体管理及び生活面の保健指導 2 乳房ケア 3 授乳、沐浴などの育児指導 4 その他の保健指導()		
利用施設の意見	利用施設名 記入者氏名		