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、延べ２０回（多胎の場合は６０回）まで			※事業者記入欄 利用料区分＿＿＿＿＿１回あたりの利用料＿＿＿＿＿円		
利用回数	希望利用日	希望利用時間	実施利用時間	派遣者氏名	サービス内容
	／	：　～　：	：　～　：		育児　・　家事
	／	：　～　：	：　～　：		育児　・　家事
	／	：　～　：	：　～　：		育児　・　家事
	／	：　～　：	：　～　：		育児　・　家事
	／	：　～　：	：　～　：		育児　・　家事
	／	：　～　：	：　～　：		育児　・　家事
	／	：　～　：	：　～　：		育児　・　家事
	／	：　～　：	：　～　：		育児　・　家事
	／	：　～　：	：　～　：		育児　・　家事
	／	：　～　：	：　～　：		育児　・　家事
	／	：　～　：	：　～　：		育児　・　家事
	／	：　～　：	：　～　：		育児　・　家事
	／	：　～　：	：　～　：		育児　・　家事
	／	：　～　：	：　～　：		育児　・　家事
	／	：　～　：	：　～　：		育児　・　家事
	／	：　～　：	：　～　：		育児　・　家事
	／	：　～　：	：　～　：		育児　・　家事
	／	：　～　：	：　～　：		育児　・　家事
	／	：　～　：	：　～　：		育児　・　家事
	／	：　～　：	：　～　：		育児　・　家事