

年 月 日

（申請者）

池田市長

池田市産後ケア事業利用決定通知書

年 月 日付で申請のありました池田市産後ケア事業について、池田市産後ケア事業実施要綱の規定により、下記のとおり利用が決定しましたので通知します。

記

1. 利用者

氏 名 \_\_\_\_\_  
住 所 \_\_\_\_\_  
世帯区分 \_\_\_\_\_

2. 利用施設名

\_\_\_\_\_

3. 一部負担金

利用サービス	1日の利用時間	一部負担金	多胎児加算
宿泊（ショートステイ）型	利用開始時間から起算して9時間を超え24時間以下	円/日	円
通所（デイサービス）型	利用時間から起算して7時間以下	円/日	円
訪問（アウトリーチ）型	利用時間から起算して2時間以下	円/回	

【注意事項】

- ・医療行為（医師の診察や薬の処方など）や医療的配慮（感染症の疑いのある場合など）が必要な方は、ご利用いただけません。
- ・所得の修正申告等により課税状況に変更があった場合は、一部負担金を変更することがあります。
- ・池田市から転出された場合は利用できません。