

横須賀市ひとり親家庭等日常生活支援事業 利用申請書

令和 7 年 4 月 1 日

（あて先）横須賀市長 上 地 克 明

私は、横須賀市ひとり親家庭等日常生活支援事業の利用を申請します。

フリガナ	ヨコスカ ハナコ			
申請者氏名	横須賀 花子			
電話番号	012 - 3456 - 7890	E-mail	Abcdefg @ hijk.lnm	
住所	〒 012 - 3456 横須賀市 小川町0番地 はぐくみかん000号室			
派遣内容	利用希望日時	令和7年5月1日 10時30分開始		生活援助 1 ② 時間 子育て支援 2
	派遣事由	ア 技能習得のための通学 イ 就職活動 ① 疾病（本人） エ 疾病（子ども） オ 看護 カ 事故 キ 災害 ク 冠婚葬祭 ケ 仕事（残業、転勤、出張等） コ 学校等の公的行事の参加 サ その他（ ）		
	サービス内容	1. 生活援助 ① 食事の世話（食事の準備及び後片付け） ② 住居の掃除 ウ 身の回りの世話 ③ 生活必需品の買物 オ 医療機関等との連絡 カ その他（ ） 2. 子育て支援 ア 乳幼児の保育（保育室・その他（ ）） イ 児童の生活指導（保育室・その他（ ）） ウ その他（保育室・その他（ ））（ ）		
同居者の状況	氏名	続柄	年齢	学校・勤務先など
	横須賀 太郎	子	14 歳	はぐくみ小学校
	横須賀 次郎	子	9 歳	はぐくみ中学校
			歳	
			歳	
			歳	
駐車スペース	☒ あり（自宅駐車場 ④ 来客者用駐車場 その他（ ）） ☐ なし			
配慮事項 備考	※申請者または同居者で障害をお持ちの方がいらっしゃる場合は、その旨もご記入ください。 9歳のこどもにピーナッツアレルギーがあります。 申請者本人に聴覚障害があり、補聴器をつけています。			

調査の同意	横須賀市が申請者の必要な事項確認のための公簿等の閲覧、世帯の状況等（児童扶養手当受給状況、ひとり親に対する医療費の助成状況、現住所及び連絡先）についての調査を行うことに（ ☒ 同意します。 ☐ 同意しません。）
-------	--

(事務処理欄)

事務処理欄には何も
記入しないでください