

利用事由に関する申出書

文京区長 殿

(申請者) 住 所 _____

氏 名 _____

電 話 () _____

ひとり親子育て訪問支援券追加交付申請にあたり、以下のとおり、緊急又は一時的な援助が必要な利用事由を申し出ます。

なお、申請にあたり文京区が利用事由の確認のため、医療機関等へ照会することに同意いたします。

利用事由	
病名・症状等	(病名等)
	(症状・治療状況等) ※差し支えない範囲で具体的にご記入ください。
利用期間	※自宅安静等が必要と診断された期間をご記入ください。
上記期間の利用が必要な理由	※他の子育て支援事業の利用や親族等が養育できない理由をご記入ください。

<医療機関名称等>

医療機関名	
住 所	
連絡先	
受診日	