

岡山市子育て世帯訪問支援事業利用申請書兼同意書

令和 年 月 日

岡山市長 様

申請者 住 所

自署または  
記名押印 氏 名

連 絡 先

次のとおり岡山市子育て世帯訪問支援事業の利用を申請します。また裏面の同意事項について同意します。

利用者	ふりがな				
	氏 名				
	生年月日	大正 平成	・ 昭和 ・ 令和	年 月 日	
	住 所	岡山市 区			
	連 絡 先	— —			
ふりがな 子の氏名			子の生年月日	平成 令和	年 月 日
緊急連絡先	ふりがな		連絡先 電話番号	— —	
	連絡先 氏名				
希望内容					
曜日・時間	毎週	月・火・水・木・金・土	曜日	AM PM	: ~ AM PM :
支援の内容	家事に関する支援		育児に関する支援		
	<div><input type="checkbox"/> 食事の準備（調理）、かたづけ</div> <div><input type="checkbox"/> 掃除、整理整頓</div> <div><input type="checkbox"/> 衣類の洗濯、補修</div> <div><input type="checkbox"/> 生活必需品の買物</div> <div><input type="checkbox"/> その他（ ）</div>		<div><input type="checkbox"/> 授乳・食事の手伝い</div> <div><input type="checkbox"/> おむつ・衣類交換</div> <div><input type="checkbox"/> 沐浴・入浴の介助</div> <div><input type="checkbox"/> 子育ての相談</div> <div><input type="checkbox"/> 未就学児の所属機関への送迎 &lt;送迎場所&gt;</div> <div>自宅等：</div> <div>所属名：</div> <div><input type="checkbox"/> その他（ ）</div>		

## 同意事項

岡山市長 様

この申請にあたっては、次の事項に同意します。

- ① 岡山市(以下「市」という。)が世帯構成員に関わる個人情報(住民基本台帳・市区町村税課税状況・生活保護受給情報等)について公簿等を閲覧し確認すること。また、公簿等で確認できない事項については、市が求める関係書類を提出すること
- ② 岡山市子育て世帯訪問支援事業利用申請書に記載のある情報に変更が生じた場合、速やかに市に申請または届け出ること
- ③ 市が本事業の一部を委託した事業者に対して必要な個人情報を提供すること及び当該事業者が市に対し必要な個人情報を提供すること
- ④ 市は、次のいずれかに該当する場合は支援を中止することができること
  - ・ 病気等により、訪問支援ヘルパーが支援することのできない状況になった場合
  - ・ 偽り、その他不正な手段により支援を受けようとし、又は受けた場合
  - ・ 訪問支援ヘルパーに対する非行行為があった場合
  - ・ その他訪問支援ヘルパーを訪問させることが適当でないと認められる場合

令和      年      月      日

申請者氏名

申請者が自署してください。

### こども家庭センター処理欄

生保受給状況

☐ 受給あり      ☐ 受給なし

### こども福祉課処理欄

- ☐ 市民税非課税世帯
- ☐ 市民税所得割課税額77,101未満世帯
- ☐ その他世帯

岡山市子育て世帯訪問支援事業 計画書

作成日：  
こども家庭センター  
担当：

番号							
住 所		岡山市					
対象者							
世帯状況	続柄	氏名	性別	生年月日	年齢	職場・学校(学年)	備考(障害・病気等)
子ども・保護者の希望					ジェノグラム		
目標（支援を終了できる目安）							
関係機関の役割分担							

支援計画		支援内容	
期間	～	家事に関する支援 <input type="checkbox"/> 食事の準備（調理）、かたづけ <input type="checkbox"/> 掃除、整理整頓 <input type="checkbox"/> 衣類の洗濯、補修 <input type="checkbox"/> 生活必需品の買物 <input type="checkbox"/> その他( )	育児に関する支援 <input type="checkbox"/> 授乳・食事の手伝い <input type="checkbox"/> おむつ・衣類交換 <input type="checkbox"/> 沐浴・入浴の介助 <input type="checkbox"/> 子育ての相談 <input type="checkbox"/> 未就学児の所属機関への送迎 <送迎場所> 自宅等： 所属名： <input type="checkbox"/> その他( )
曜日			
時間	～		

岡 第 号  
令 和 年 月 日

様

岡 山 市 長

岡山市子育て世帯訪問支援事業利用決定通知書

岡山市子育て世帯訪問支援事業について、次のとおり、開始することとしたので、通知します。

対 象 者	住所	岡山市 区		
	氏名			
事業所名			連絡先	
	担当者			
期 間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日まで			
曜日・時間	毎週 月・火・水・木・金・土 曜日	AM PM	: ~ AM PM	:
サービス内容	家事に関する支援 <input type="checkbox"/> 食事の準備（調理）、かたづけ <input type="checkbox"/> 掃除、整理整頓 <input type="checkbox"/> 衣類の洗濯、補修 <input type="checkbox"/> 生活必需品の買物 <input type="checkbox"/> その他 （ ）		育児に関する支援 <input type="checkbox"/> 授乳・食事の手伝い <input type="checkbox"/> おむつ・衣類交換 <input type="checkbox"/> 沐浴・入浴の介助 <input type="checkbox"/> 子育ての相談 <input type="checkbox"/> 未就学児の所属機関への送迎 ＜送迎場所＞ 自宅等：  所属名：  <input type="checkbox"/> その他 （ ）	
備 考				

- （注） 1 次のいずれかに該当する場合は、支援を中止することがあります。
- ・ 病気等により、訪問支援ヘルパーが支援することのできない状況になった場合
  - ・ 偽り、その他不正な手段により支援を受けようとし、又は受けた場合
  - ・ 訪問支援ヘルパーに対する非行行為があった場合
  - ・ その他訪問支援ヘルパーを訪問させることが適当でないと認められる場合
- 2 次に該当するときは、直ちに連絡ください
- （1）訪問日を変更・キャンセルするときは、2日前までに事業者または担当課に連絡ください
- ※12月29日から1月3日、日曜日、祝祭日は訪問支援ヘルパーの派遣を行いません
- （2）転居する場合は、担当課に連絡ください

【担当課】

電話： 担当：

岡 第 号  
令 和 年 月 日

様

岡 山 市 長

## 岡山市子育て世帯訪問支援事業 ヘルパー派遣依頼書

岡山市子育て世帯訪問支援事業について、次のとおり開始を決定したので訪問支援ヘルパーの派遣を依頼します。

対 象 者	住所					
	氏名					
	連絡先					
緊急連絡先	連絡先氏名		連絡先 電話番号	—	—	
期 間	令和	年	月	日から	令和	年 月 日まで
曜日・時間	毎週	月・火・水・木・金・土	曜日	AM PM	： ～ AM PM	：
サービス内容	<div> <div> 家事に関する支援 <input type="checkbox"/> 食事の準備（調理）、かたづけ <input type="checkbox"/> 掃除、整理整頓 <input type="checkbox"/> 衣類の洗濯、補修 <input type="checkbox"/> 生活必需品の買物 <input type="checkbox"/> その他 （ ） </div> <div> 育児に関する支援 <input type="checkbox"/> 授乳・食事の手伝い <input type="checkbox"/> おむつ・衣類交換 <input type="checkbox"/> 沐浴・入浴の介助 <input type="checkbox"/> 子育ての相談 <input type="checkbox"/> 未就学児の所属機関への送迎  &lt;送迎場所&gt;  自宅等：  所属名：  <input type="checkbox"/> その他 （ ） </div> </div>					
留意事項						

【担当課】

電話：

担当：

岡 第 号  
令 和 年 月 日

様

岡 山 市 長

岡山市子育て世帯訪問支援事業利用却下通知書

岡山市子育て世帯訪問支援事業の利用について、次のとおり申請を却下します。

申 請 者	住所	
	氏名	
却 下 理 由		

【担当課】

電話： 担当：

岡山市子育て世帯訪問支援事業利用変更申請書兼変更届

令和        年        月        日

岡山市長    様

住    所  
氏    名  
連 絡 先

変更事項 該当する項目に ○をすること	1 氏名の変更を届け出ます。 2 住所の変更を届け出ます。 3 送迎先の変更を届け出ます。 4 連絡先等の変更を届け出ます。 5 支援日時・内容等の変更を申請します。
変更前	変更後
1 氏名	1 氏名
2 住所	2 住所
3 送迎先 自宅等	3 送迎先 自宅等
所属名	所属名
4 連絡先等	4 連絡先等
5 支援日時・内容等	5 支援日時・内容等

岡 第 号  
令 和 年 月 日

様

岡 山 市 長

岡山市子育て世帯訪問支援事業 利用変更通知書

岡山市子育て世帯訪問支援事業の利用内容について、次のとおり変更します。

変更事項	<input type="checkbox"/> 氏名の変更 <input type="checkbox"/> 住所の変更 <input type="checkbox"/> 送迎先の変更 <input type="checkbox"/> 連絡先等の変更 <input type="checkbox"/> 支援日時・内容等
変更内容	変更前
	変更後
変更日	令和      年      月      日

【担当課】

電話： \_\_\_\_\_

担当：



岡 第 号  
令 和 年 月 日

様

岡 山 市 長

岡山市子育て世帯訪問支援事業利用変更却下通知書

岡山市子育て世帯訪問支援事業の利用について、次のとおり変更を却下します。

変更内容	変更前	
	変更後	
却 下 理 由		

【担当課】

電話： \_\_\_\_\_

担当：

岡 第 号  
令 和 年 月 日

様

岡 山 市 長

## 岡山市子育て世帯訪問支援事業 利用中止通知書

岡山市子育て世帯訪問支援事業の利用について、次のとおり中止します。

利 用 者	住所	
	氏名	
中 止 日	令和      年      月      日	
中 止 理 由		

【担当課】

電話： \_\_\_\_\_

担当：

訪問支援ヘルパー記録票

利用者 氏 名	様	利 用 日 時	令和    年    月    日 (    )	サイン
			時    分    ~    時    分	
		ヘルパー名		
活動の 種別	<input type="checkbox"/> 居宅訪問 <input type="checkbox"/> 訪問するも不在 <input type="checkbox"/> 前日以降のキャンセル			
家事 支 援	<input type="checkbox"/> 食事の準備（調理）、かたづけ		<input type="checkbox"/> 買い物    店名 (                      )	
	<input type="checkbox"/> 掃除、整理整頓		預   か   り   金                      円	
	<input type="checkbox"/> 衣類の洗濯、補修		買   物   金   額                      円	
	<input type="checkbox"/> その他		お   つ   り                      円	
	(                      )		サイン (                      )	
<input type="checkbox"/> 確認（火元・電気・その他預かり品の返却等）				
育 児 支 援	<input type="checkbox"/> 授乳・食事の手伝い		<input type="checkbox"/> 送迎に関する運賃	
	<input type="checkbox"/> おむつ・衣類交換		公共交通機関	
	<input type="checkbox"/> 沐浴・入浴の介助		<input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> タクシー	
	<input type="checkbox"/> 子育ての相談		預   か   り   金                      円	
	<input type="checkbox"/> 未就学児の所属機関への送迎		運        賃                      円	
	<input type="checkbox"/> その他		お   つ   り                      円	
(                      )		サイン (                      )		
◆連絡事項（保護者の様子・子どもの様子・家庭環境など）				
◆備考（引継ぎ事項など）				
			サービス提供責任者	

## 訪問支援ヘルパー選任報告書

令和 年 月 日

岡山市長 様

受託事業者名

代表者職氏名

訪問支援ヘルパーを選任しましたので報告します。また当該訪問支援ヘルパーは下記の要件を備えていることを証明します

訪問支援ヘルパー 氏名


### 記

訪問支援ヘルパーは、(1) (2)のいずれの要件も備えている者であること

1 以下ア～ウのいずれかに該当する者

- ア 自ら子育てをした経験がある者又は子育てに関する知識や経験がある者
- イ 家事及び育児に関する支援を適切に実行する能力を有する者
- ウ 介護福祉士又は訪問介護員のいずれかの資格を有する者、またはこれに相当する知識を有すると認められる者

2 以下ア～ウに掲げる欠格事由のいずれにも該当しない者

- ア 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者
- イ 児童福祉法、児童買春、児童ポルノに係る行為等の規制及び処罰並びに児童の保護等に関する法律(平成11年法律第52号)その他国民の福祉に関する法律(児童福祉法施行令(昭和23年政令第74令)第35条の5各号に掲げる法律に限る。)の規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者
- ウ 児童虐待の防止等に関する法律(平成12年法律第82号)第2号に規定する児童虐待又は児童福祉法第33条の10に規定する被措置児童等虐待を行った者その他児童の福祉に関し著しく不適当な行為をした者

令和 年 月 日

岡 山 市 長 様

受託事業者名

岡山市子育て世帯訪問支援事業 実績報告書

月分

こども家庭 センター	訪問時間			訪問時不在 (回)	※ キャンセル (回)
	1時間まで (回)	1時間30分まで (回)	2時間まで (回)		
北区 中央					
北区 北					
中区					
東区					
南区 西					
南区 南					
計					

※「キャンセル」には、当該利用日の前日以降に連絡があったものを計上する。