

記入例

手続きの流れ: 担当係へ電話 紹介所に予約 記入 担当係へ持参 または 郵送
 細目5条関係(様式4) 令和 年 月 日

ひとり親家庭ホームヘルプサービス 援助券請求書

江戸川区長殿

決定通知書に記載された登録番号を記入
してください

登録番号

申請者	氏名	江戸川 花子	江戸川	日中連絡が取れる電話	(携帯・PHS) 090 - 0000 - 0000	会社・自宅
	住所	江戸川区瑞江〇-〇-〇 〇〇マンション 301				
利用日時			この欄(援助券の枚数)は記入不要です。			
利用月日	利用時間	利用日時は、事前に担当係に連絡をしてから記入してください 午前8時～午後6時の間で、原則1日6時間以内 (やむを得ない場合、午前7時～午後8時の間で、1日8時間以内)				
2月 7日	8 : 30 ~ 10 : 30					
2月 8日	8 : 00 ~ 16 : 00					
2月 9日	7 : 00 ~ 15 : 00					
月 日	: ~ :					
月 日	: ~ :	親や子が一時的な傷病の場合等 利用できる理由は限定されています (入院するときや感染症の疾患があるときは派遣できません) 事前に担当係に連絡をしてから記入してください				
月 日	: ~ :					
月 日	: ~ :					
月 日	: ~ :					
利用する理由 及びヘルパー の作業内容	具体的に記入してください。 私が利き手を骨折したため、 子どもの世話と食事の支度をお願いします。					
自己負担	(有)・無	1時間負担額(単価)	770 円	自己負担の有無、階層、金額は、登録した際に 交付した「決定通知書」をご覧ください。		
	第 4 階層	付加分負担額(単価)	180 円			
利用する家政婦紹介所		〇〇〇〇				

ホームヘルプサービスを利用したいので、下記のとおり、援助券を交付願います。

- ・ 記入方法: 〇の部分(登録番号)を漏れなく記入、または該当
- ・ 自己負担がある方は、別にお渡しする納付書を使って
- ・ 使用しなかった援助券はお返してください。
- ・ 利用できる条件に該当するか確認するため、必ず事前に電話でご連絡ください。

家政婦紹介所(ヘルパー紹介所)には
利用者ご自身で連絡を取り、申し込ん
でください

担当係

〒132-0011 江戸川区瑞江 2-9-15(人権・男女共同参画推進センター)
 子ども家庭部 児童家庭課 相談係 電話: 03-6231-8150