

# 【書式集】

- 1 事業者登録依頼用 F A X（兼）郵送用紙  
指定事業者からこの用紙を使用するよう依頼があった場合にご利用ください。
- 2 【家事援助】派遣依頼用 F A X（兼）郵送用紙  
指定事業者からこの用紙を使用するよう依頼があった場合にご利用ください。
- 3 【育児援助】派遣依頼用 F A X（兼）郵送用紙  
指定事業者からこの用紙を使用するよう依頼があった場合にご利用ください。
- 4 利用申請内容変更届  
世帯の状況や住所、連絡先等に変更が生じた場合は、この届出書により、区へすみやかにお届けください。
- 5 事業利用終了届  
利用承認期間満了前に事業の利用を終了する場合は、この届出書により、区へすみやかにお届けください。
- 6 登録事業者メモ  
利用登録した指定事業者を記録できるメモ用紙です。ご自由にご活用ください。
- 7 依頼・利用状況管理メモ  
依頼状況などの管理をする際、ご自由にご活用ください。

(初めて利用する指定事業者へ登録するとき)

港区ひとり親家庭ホームヘルプサービス  
事業者登録依頼用FAX(兼)郵送用紙

あて先

事業者名: 御中

FAX 番号: ( )

電話番号: ( ) 送信日: 年 月 日

私は、港区ひとり親家庭ホームヘルプサービス利用券を使ってサービスを利用したいので、以下のとおり事業者登録を依頼します。

フリガナ (1) 利用者氏名 (送信者)				
(2) 利用者番号				
(3) 利用者負担金	階層区分 ( )	円/時間		
(4) 住所 ※マンション名も記入	〒 港区			
(5) 最寄り駅	最寄り駅・バス停: 最寄り駅・バス停から自宅までの所要時間:			
(6) 連絡先電話番号 ※日中連絡がつく番号	① ( )	② ( )		
(7) 連絡先 FAX 番号				
(8) 連絡先メールアドレス	@			
(9) 派遣区分	( ) 家事援助 ( ) 育児援助 ※登録先指定事業者が行っている派遣区分のうち、希望する区分すべてに○印			
(10) ペットの有無	( ) あり ⇒ (頭数、種類(犬なら犬種など)) ( ) 無			
(11) 部屋の間取り・平米数				
(12) 子どもの人数・氏名等	人数: _____人			
	名前・フリガナ	性別	生年月日(年齢(月齢))	アレルギー有無・詳細
子①			年 月 日 ( )	無・有 ( )
子②			年 月 日 ( )	無・有 ( )
子③			年 月 日 ( )	無・有 ( )
子④			年 月 日 ( )	無・有 ( )
子⑤			年 月 日 ( )	無・有 ( )

※どの項目に記入が必要かは、送信先の事業者へご確認ください。

(指定事業者の登録手続き完了後、家事援助を依頼するとき)

## 港区ひとり親家庭ホームヘルプサービス

### 【家事援助】派遣依頼用FAX(兼)郵送用紙

あて先

事業者名: 御中

FAX 番号: ( )

電話番号: ( ) 送信日: 年 月 日

私は、港区ひとり親家庭ホームヘルプサービス利用券を使って、以下の派遣を依頼します。

(1) 利用者番号					
(2) 利用者氏名 (送信者)					
(3) 連絡先電話番号	① ( )				※日中連絡がつく番号
	② ( )				※緊急連絡先
(4) 派遣希望日時	※区事業対象時間は、7:00~22:00の間で2時間・3時間・4時間のいずれか ※日付と曜日がずれていないか、よく確認してください。 ※月をまたがるときは用紙を分けて、月ごとに依頼してください。				
	日にち・曜日	時間		日にち・曜日	時間
①	月 日( )	~	⑦	月 日( )	~
②	月 日( )	~	⑧	月 日( )	~
③	月 日( )	~	⑨	月 日( )	~
④	月 日( )	~	⑩	月 日( )	~
⑤	月 日( )	~	⑪	月 日( )	~
⑥	月 日( )	~	⑫	月 日( )	~
(5) 希望する援助内容 (○をつける)					
	住居の日常清掃、整理整頓 (大掃除は対象外)				
	衣類の洗濯、アイロンがけ (衣類、小物に限る)				
	食事の調理、配膳、片付け (派遣当日分のみ。乳幼児への食事の介助は対象外)				
	食材・生活必需品の買い物(当日分。必要な分量のみ)				
	その他の必要な用務(具体的に書いてください。)				
(6) その他 連絡事項	ペットの有無等、登録内容に変更が生じたことなど				

(指定事業者の登録手続き完了後、育児援助を依頼するとき)

港区ひとり親家庭ホームヘルプサービス  
【育児援助】派遣依頼用FAX(兼)郵送用紙

あて先 事業者名:

御中

FAX 番号: ( )

電話番号: ( ) 送信日: 年 月 日

私は、港区ひとり親家庭ホームヘルプサービス利用券を使って、以下の派遣を依頼します。

(1) 利用者番号		(2) 利用者氏名			
(3) 連絡先電話番号	① ( )		※日中連絡がつく番号		
	② ( )		※緊急連絡先		
(4) 派遣希望日時	※区事業対象時間は、7:00~22:00の間で2時間・3時間・4時間のいずれか ※日付と曜日がずれていないか、よく確認してください。 ※月をまたがるときは用紙を分けて、月ごとに依頼してください。				
	日にち・曜日	時間	子のとの待ち合わせ場所	希望する援助内容	
①	月 日( )	~			
②	月 日( )	~			
③	月 日( )	~			
④	月 日( )	~			
⑤	月 日( )	~			
⑥	月 日( )	~			
⑦	月 日( )	~			
⑧	月 日( )	~			
⑨	月 日( )	~			
⑩	月 日( )	~			
⑪	月 日( )	~			
⑫	月 日( )	~			
(5) 1日の目安希望する援助内容 (○をつける)					
起床	時 分頃	昼食	時 分頃	夕食	時 分頃
朝食	時 分頃	昼寝	時 分頃	入浴	時 分頃
おやつ	時 分頃	おやつ	時 分頃	就寝	時 分頃
(6) アレルギー情報 その他連絡事項	お子さんのアレルギー情報、ペットの状況等、登録内容に変更が生じたことなど				

港区ひとり親家庭ホームヘルプサービス事業利用申請内容変更届

年 月 日

（宛先） 港区長 様

申請者氏名（自署）\_\_\_\_\_

港区ひとり親家庭ホームヘルプサービス事業の利用に当たり、申請内容に変更が生じたので、下記のとおり関係書類を添えて届け出ます。なお、この届出により利用者負担金の再算定が行われる場合、私は、利用者負担金の決定に必要な課税状況を区が保有する課税台帳により確認する事に同意します。

記

1 利用者番号 \_\_\_\_\_

2 変更内容

変更が生じた事項について記入してください。

事項	変更前		変更後		変更年月日
住所	〒		〒		年 月 日
連絡先 電話番号	(自宅・携帯)		(自宅・携帯)		年 月 日
	(緊急連絡先)		(緊急連絡先)		
改姓・ 改名	フリガナ		フリガナ		年 月 日
	姓	名	姓	名	
世帯 (扶養 親族) の状況					年 月 日
その他					年 月 日

港区ひとり親家庭ホームヘルプサービス事業利用終了届

年 月 日

（宛先） 港区長

申請者氏名 \_\_\_\_\_

港区ひとり親家庭ホームヘルプサービス事業の利用について、利用承認期間満了前ですが、下記のとおり事業の利用終了を届け出ます。

記

1 利用者番号 \_\_\_\_\_

2 利用終了日 年 月 日

- 3 終了理由
- 区外へ転居するため
  - 再婚（事実婚含む）等、世帯構成の変更により、ひとり親の要件を満たさなくなるため
  - 事業を利用する必要がなくなったため
  - その他（ \_\_\_\_\_ ）

港区ひとり親家庭ホームヘルプサービス 登録事業者メモ

登録依頼 年月日	指定事業者名	サービス内容	メモ
		<input type="checkbox"/> 家事援助 <input type="checkbox"/> 育児援助	
		<input type="checkbox"/> 家事援助 <input type="checkbox"/> 育児援助	
		<input type="checkbox"/> 家事援助 <input type="checkbox"/> 育児援助	
		<input type="checkbox"/> 家事援助 <input type="checkbox"/> 育児援助	
		<input type="checkbox"/> 家事援助 <input type="checkbox"/> 育児援助	
		<input type="checkbox"/> 家事援助 <input type="checkbox"/> 育児援助	
		<input type="checkbox"/> 家事援助 <input type="checkbox"/> 育児援助	
		<input type="checkbox"/> 家事援助 <input type="checkbox"/> 育児援助	
		<input type="checkbox"/> 家事援助 <input type="checkbox"/> 育児援助	

港区ひとり親家庭ホームヘルプサービス 依頼・利用状況管理メモ

【令和 年 月分】 1か月の利用上限： 時間（利用券 枚）

依頼をした日	依頼先事業者	依頼内容・派遣希望日時	事業者からの回答	利用状況	利用券使用枚数	
					今回	累計
		日（ 時間） 時 分～ 時 分 <input type="checkbox"/> 家事援助 <input type="checkbox"/> 育児援助	回答日 日 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 利用 <input type="checkbox"/> 前日キャンセル <input type="checkbox"/> 当日キャンセル <input type="checkbox"/> キャンセル	枚	枚
		日（ 時間） 時 分～ 時 分 <input type="checkbox"/> 家事援助 <input type="checkbox"/> 育児援助	回答日 日 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 利用 <input type="checkbox"/> 前日キャンセル <input type="checkbox"/> 当日キャンセル <input type="checkbox"/> キャンセル	枚	枚
		日（ 時間） 時 分～ 時 分 <input type="checkbox"/> 家事援助 <input type="checkbox"/> 育児援助	回答日 日 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 利用 <input type="checkbox"/> 前日キャンセル <input type="checkbox"/> 当日キャンセル <input type="checkbox"/> キャンセル	枚	枚
		日（ 時間） 時 分～ 時 分 <input type="checkbox"/> 家事援助 <input type="checkbox"/> 育児援助	回答日 日 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 利用 <input type="checkbox"/> 前日キャンセル <input type="checkbox"/> 当日キャンセル <input type="checkbox"/> キャンセル	枚	枚
		日（ 時間） 時 分～ 時 分 <input type="checkbox"/> 家事援助 <input type="checkbox"/> 育児援助	回答日 日 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 利用 <input type="checkbox"/> 前日キャンセル <input type="checkbox"/> 当日キャンセル <input type="checkbox"/> キャンセル	枚	枚
		日（ 時間） 時 分～ 時 分 <input type="checkbox"/> 家事援助 <input type="checkbox"/> 育児援助	回答日 日 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 利用 <input type="checkbox"/> 前日キャンセル <input type="checkbox"/> 当日キャンセル <input type="checkbox"/> キャンセル	枚	枚
		日（ 時間） 時 分～ 時 分 <input type="checkbox"/> 家事援助 <input type="checkbox"/> 育児援助	回答日 日 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 利用 <input type="checkbox"/> 前日キャンセル <input type="checkbox"/> 当日キャンセル <input type="checkbox"/> キャンセル	枚	枚