

京都市第三子以降等産前産後ヘルパー派遣事業利用（変更）決定のお知らせ

京 都 市 長
〔 区役所・支所保健福祉センター 〕
〔 子どもはぐくみ室 担当： 〕

次のとおり京都市第三子以降等産前産後ヘルパー派遣事業の利用を決定しましたので、お知らせします。

1 利用者 氏名 _____ (第三子以降の子の産前産後 多胎児の産前産後)

住所 〒 _____

2 事業者 _____

電話 _____ FAX _____

サービス内容及び訪問日は、後日事業者よりお知らせします。

3 利用料等 1回(30分以内)当たり _____ 円 ※1日最大2時間まで

利用料は後日、1か月分をまとめて京都市から送付します納付書で京都市に納付してください。

なお、派遣されたヘルパーが、生活必需品の買い物、その他のサービスを行う際、移動のための交通機関を使用し、必要となった交通費は利用者の実費負担となります。ヘルパーに直接お支払いください。

4 サービス内容の変更

(1) あらかじめ決められたヘルパーの派遣日、時間帯の変更等簡易なサービス内容の変更を希望される場合は、当該利用日の前日午後5時までに上記2の事業者まで御連絡ください。

なお、変更内容については、利用希望に添えない場合があります。

(2) 前日午後5時を過ぎての変更・中止はできません。前日午後5時までに連絡がない場合は、1回の利用があったものとして取り扱いますので御注意ください。

(3) 申請書に記載のある事項に変更が生じたとき（利用回数又は利用期間が満了する前に派遣を終了するときを含む。）は、「京都市第三子以降等産前産後ヘルパー派遣事業利用（変更）申請書」により、京都市に届け出てください。

5 留意事項

(1) この通知は、サービスの提供の際に、利用者の確認として必要になる場合がありますので、大切に保管してください。また、ヘルパーは、事業者の身分証明書を持っていますので、開始時に御確認ください。

(2) 自宅に家族が不在の場合は、サービスの提供は行いません。

6 このお知らせに関する問い合わせ先

京都市〇〇区役所・支所保健福祉センター子どもはぐくみ室

京都市〇〇区

電話075 () / FAX075 ()