

(本人⇄事業者⇄市)

三田市産後等ヘルパー派遣内容確認書(兼派遣記録集計表)(1)

令和 年 月 分

利用 家庭	利用者 氏名		児氏名 (産後のみ記入)	(令和 年 月 日)
	住所			
利用区分		☐ 産後4か月まで ☐ 妊婦体調不良 ☐ 1歳未満の多胎児 ☐ 多胎妊婦体調不良 ☐ その他		
事業者		Tel. — —		

派遣 回数	日付	サービス提供時間			具体的なサービス内容	派遣ヘルパー 氏名	利用者確 認印又は 署名
		開始 時間	終了 時間	実施 時間			
回目	/ ()				家事 ☐ 調理 ☐ 洗濯 ☐ 掃除 ☐ 買い物 ☐ その他	(No.)	
					育児 ☐ 授乳 ☐ おむつ交換 ☐ 沐浴・衣 類交換 ☐ 環境整備 ☐ その他		
回目	/ ()				家事 ☐ 調理 ☐ 洗濯 ☐ 掃除 ☐ 買い物 ☐ その他	(No.)	
					育児 ☐ 授乳 ☐ おむつ交換 ☐ 沐浴・衣 類交換 ☐ 環境整備 ☐ その他		
回目	/ ()				家事 ☐ 調理 ☐ 洗濯 ☐ 掃除 ☐ 買い物 ☐ その他	(No.)	
					育児 ☐ 授乳 ☐ おむつ交換 ☐ 沐浴・衣 類交換 ☐ 環境整備 ☐ その他		
回目	/ ()				家事 ☐ 調理 ☐ 洗濯 ☐ 掃除 ☐ 買い物 ☐ その他	(No.)	
					育児 ☐ 授乳 ☐ おむつ交換 ☐ 沐浴・衣 類交換 ☐ 環境整備 ☐ その他		
回目	/ ()				家事 ☐ 調理 ☐ 洗濯 ☐ 掃除 ☐ 買い物 ☐ その他	(No.)	
					育児 ☐ 授乳 ☐ おむつ交換 ☐ 沐浴・衣 類交換 ☐ 環境整備 ☐ その他		
合計							

利用者・派遣ヘルパー欄の NO.はサービス提供事業者において使用

令和 年 月 日に派遣を終了しました。(終了理由)

※派遣終了時のみ記入

(事業者⇄市)

三田市産後等ヘルパー派遣内容確認書(兼派遣記録集計表)(2)

利用者氏名	(No.)	児氏名 (産後のみ記入)	(令和 年 月 日生)
-------	--------	-----------------	-------------

派遣回数	日付	利用者・家庭の状況・気づいたこと	ヘルパー 印
回目	/ ()		
回目	/ ()		
回目	/ ()		
回目	/ ()		
回目	/ ()		