

産前・産後ヘルプ事業サービス	
初回利用日 時間帯	令和 年 月 日 : ~ :
出産予定日をお書き下さい 令和 年 月 日	
ご希望の訪問予定、およびサービス項目にご記入やチェックをお願いします	
<p>■日時 週に()日ほど / 時間帯 <input type="checkbox"/>午前 <input type="checkbox"/>午後 ()時間ほど</p> <p>■内容</p> <p><input type="checkbox"/>相談相手</p> <p><input type="checkbox"/>赤ちゃんのお世話 <input type="checkbox"/>沐浴介助 <input type="checkbox"/>授乳 <input type="checkbox"/>おむつ替え <input type="checkbox"/>その他</p> <p><input type="checkbox"/>上のお子様のお世話 / 対象児のお名前()男・女 年齢()歳()ヶ月 <input type="checkbox"/>室内遊び <input type="checkbox"/>送迎(片道徒歩10～15分程度) <input type="checkbox"/>その他()</p> <p><input type="checkbox"/>家事</p> <p><input type="checkbox"/>料理…日常的な家庭料理となります。 <input type="checkbox"/>昼食 <input type="checkbox"/>下ごしらえ <input type="checkbox"/>料理全般 <input type="checkbox"/>夕食 <input type="checkbox"/>下ごしらえ <input type="checkbox"/>料理全般</p> <p><input type="checkbox"/>掃除…掃除機や拭き掃除、後片づけなど、日常的な掃除となります。 <input type="checkbox"/>居間 <input type="checkbox"/>台所 <input type="checkbox"/>寝室 <input type="checkbox"/>子ども部屋 <input type="checkbox"/>トイレ <input type="checkbox"/>浴室 <input type="checkbox"/>その他()</p> <p><input type="checkbox"/>洗濯</p> <p><input type="checkbox"/>買い物…徒歩で行ける範囲となります。</p> <p>* サービス範囲は炊事、洗濯、掃除、買い物、お子様のお世話等、日常の家事と育児のお手伝いとなり、特別な技能や道具を必要とする家事や病人看護、老人介護、また利用者と同居のご家族(祖父母世帯など)の家事についてはサービスの対象外となります。</p> <p>* 当サービスでは、利用者をご在宅されていることが条件となり、お子様の安全管理は利用者の責任となります。</p>	
ご要望や弊社にお伝え頂きたい注意事項などがあればお書き下さい	