

姫路市産後ケア事業

「利用券」及び「利用報告書」について、記載方法について

利用者が産後ケア事業の申請を行うと、市は「利用券」を利用者へ発行します

産後ケア事業を利用する際には、「利用券」と「母子手帳健康手帳」を持参されます

1 利用券(裏面が利用報告書)の流れ

①利用者が、利用分の利用報告書(利用券裏面)に必要事項(※)を記入

※「利用日時」と「サービスの型」の記載欄は、利用者が記載

②利用者から「利用券」を受け取り、額面の利用者負担金を徴収してください

例:通所型を3時間利用の場合 利用券 3 枚を受け取り、500円×3時間で 1,500 円徴収

③事業者が、利用券と利用報告書(利用券の裏面)に利用状況を記載

④事業者は、1か月分をまとめて、請求書・実施集計表を作成し、以下を翌月10日までに姫路市へ提出をする

- ・請求書
- ・利用集計表
- ・利用券・利用報告書
- ・要支援加算の場合、報告書

2 利用券・利用報告書の記載について

■ 「利用券」

姫路市 産後ケア事業 通所・訪問型 利用券(1時間券) ①

承認サービス	承認番号	25001	発行日	令和7年5月10日	利用日: 年 月 日	☒ 通所型 ☐ 訪問型
	承認期間	令和7年4月30日 ~ 令和8年3月15日		同時利用した利用券番号	② ③	
	利用上限	21時間	負担金	1時間 500円	←利用した時は、額面の負担金を実施機関へお支払いください	

利用者	(ふりがな) 氏名	()	例:通所型 3時間利用 利用券①②③を回収し、 負担金500円×3時間で 1,500円を徴収してください	先
	(ふりがな) 児 氏名	()		
	住所	〒 姫路市		

実施機関の皆さまへ 本券を使用して産後ケアを利用されましたら、額面の金額を貴所にて徴収してください。
本券裏面の利用報告書をご記入の上、請求書に添えて翌月10日までに姫路市へ提出してください。

利用日を記入
「通所型」「訪問型」に☑
同時利用した利用券あれば
番号を記載
3時間の場合→②③

姫路市 産後ケア事業 通所・訪問型 利用券(1時間券) ②

承認サービス	承認番号	25001	発行日	令和7年5月10日	利用日: 年 月 日	☒ 通所型 ☐ 訪問型
	承認期間	令和7年4月30日 ~ 令和8年3月15日		同時利用した利用券番号	① ③	
	利用上限	21時間	負担金	1時間 500円	←利用した時は、額面の負担金を実施機関へお支払いください	

(ふりがな)	()	生年月日	〒
--------	-----	------	---

①②③の記載でも可

■「利用報告書」（利用券の裏面）

原則、利用者がご記入ください

利用者が姫路市民か確認の上、チェックして下さい。
※旧様式には、チェック項目がございませんが、
姫路市民であることをご確認ください。

の利用者に対し、産後ケア事業を実施したので、実施結果を報告します。

事業名: 担当者: ☒ 利用者が姫路市民であることを確認しました

利用日時	年 月 日 : ~ :	☒ 通所型 ☐ 訪問型	同時利用の 利用券番号	② ③	同時利用の 報告記載利用券	①
実施内容	①産婦への保健指導・栄養指導 ☐ 体調管理 () ☐ 栄養指導 (内容) ②産婦への心理的ケア (内容) ③適切な授乳ができるためのケア ☐ 乳房ケア ☐ 授乳相談 () ④育児の手続きについての具体的な相談 ☐ 育児相談 ☐ 沐浴指導 ☐ その他 () ☐ その他: 本事業の対象内容 () ☐ その他オプション ()					
産婦の状況	体調: ☐ 良 ☐ 不良 (身体面:) 精神面:) 睡眠: ☐ 良 ☐ 不良 EPDS(実施した場合): 点 乳房の状態: ☐ 良 ☐ 不良 育児の協力者: ☐ なし ☐ あり 特記事項: ☐ 別添付あり					
実施結果	産後ケア事業で継続支援の必要性 ☐ なし ☐ あり		市行政への 連絡事項	☐ フォロー不要 ☐ 要フォロー ⇒ 連絡済(/		

姫路市 産後ケア事業 通所・訪問型 利用報告書

(宛先) 姫路市長

裏面表記の利用者に対し、産後ケア事業を実施したので、実施結果を報告します。

事業名: 担当者: ☐ 利用者が姫路市民であることを確認しました

利用日時	年 月 日 : ~ :	☒ 通所型 ☐ 訪問型	同時利用の 利用券番号	① ③	同時利用の 報告記載利用券	①
実施内容	①産婦への保健指導・栄養指導 ☐ 体調管理 () ☐ 栄養指導 (内容) ②産婦への心理的ケア (内容) ③適切な授乳ができるためのケア ☐ 乳房ケア ☐ 授乳相談 ☐ その他 () ④育児の手続きについての具体的な相談 ☐ 育児相談 ☐ 沐浴指導 ☐ その他 () ☐ その他: 本事業の対象内容 () ☐ その他オプション ()					
産婦の状況	体調: ☐ 良 ☐ 不良 (身体面:) 精神面:) 睡眠: ☐ 良 ☐ 不良 EPDS(実施した場合): 点 乳房の状態: ☐ 良 ☐ 不良 育児の協力者: ☐ なし ☐ あり 特記事項: ☐ 別添付あり					
実施結果	産後ケア事業で継続支援の必要性 ☐ なし ☐ あり		市行政への 連絡事項	☐ フォロー不要 ☐ 要フォロー ⇒ 連絡済(/		

実施内容に☑や項目を
記載してください

要支援加算の場合、☑入れ、
「利用状況報告書」作成し、
利用報告書に添付する