

## 臺南市推展到宅坐月子媒合平台（感恩基金會）體驗服務表

※申請表，由產婦填寫

申請日期： 年 月 日

申請人 (產婦)	姓名	身分證字號	出生年月日	連絡電話
	戶籍地址：臺南市__區__鄰__路(街)__段__巷__弄__號之__號__樓			
	居住地址： <input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> 住址_____			
申請體驗 服務項目	<p>1. 產婦照顧 (以示範或口頭講解概念為主)：</p> <input type="checkbox"/> 協助母乳哺餵、諮詢和陪伴服務。 <p>2. 月子餐製作：產婦三餐飲食調理 (需自備食材)</p> <input type="checkbox"/> 早餐、 <input type="checkbox"/> 中餐、 <input type="checkbox"/> 晚餐、 <input type="checkbox"/> 點心、 <input type="checkbox"/> 茶飲 <p>3. 簡易家事服務 (以示範或口頭講解概念為主)：</p> <input type="checkbox"/> 簡易家事清潔(廚房、浴室、月子房) <input type="checkbox"/> 洗衣(產婦及新生兒衣物清潔) <input type="checkbox"/> 買菜，食材購買費用處理方式： <input type="radio"/> 實報實銷 <input type="radio"/> 先拿購物金 <input type="checkbox"/> 其他： 。 <p>4. 提供育兒指導及協助照顧(限本胎新生兒) (以示範或口頭講解概念為主)</p> <input type="checkbox"/> 哺餵乳 <input type="checkbox"/> 奶瓶消毒 <input type="checkbox"/> 洗澡 <input type="checkbox"/> 口腔清潔 <input type="checkbox"/> 臍帶照顧 <input type="checkbox"/> 更換尿布 <input type="checkbox"/> 其他： 。			
檢附文件	<input type="checkbox"/> 身分證正反面影本 <input type="checkbox"/> 媽媽手冊 <input type="checkbox"/> 其他相關文件：			

以上所填內容皆為本人親寫，願意配合臺南市政府到宅坐月子媒合平台所提供之服務，並知悉體驗服務並不一定是後續提供服務之到宅坐月子服務員。

我知悉此服務由感恩基金會善款支付，服務提供至經費用罄為止。

申請人： \_\_\_\_\_ (簽名或蓋章/日期)

※以下由臺南市到宅坐月子媒合平台填寫

媒合情形	<input type="checkbox"/> 符合申請資格，媒合坐月子到宅服務員_____，服務日期為_____， 共計____小時 <input type="checkbox"/> 不符合資格，原因_____
承辦人	(簽名或蓋章/日期)

