

産後ケア事業ご利用者 様

尼崎市健康増進課長

尼崎市産後ケア事業利用券の変更点について

産後ケア事業のさらなる利便性向上のために、令和8年(2026年)4月1日より、利用申請にかかる手続きの簡略化を行います。それに伴い、既に発行している利用券の変更点は以下のとおりです。

Ⅰ 利用券の「承認サービス」において「利用日(回)数のみ申請者」に該当する方

令和7年度(2025年度)に利用申請を行い利用券を取得した方につきましては、令和8年(2026年)4月1日以降、追加申請不要で「宿泊型」「通所型」「訪問型」のすべてのサービスを産後1年未満までの期間に利用することができます。

つきましては、令和8年(2026年)4月1日以降に産後ケア事業をご利用の際は、既に発行されている利用券とともに本通知文を合わせて事業者へ提示していただきますようお願い申し上げます。

例：令和7年度「宿泊型のみ」利用申請していた方 ➡ 令和8年度追加申請なしで

「通所型」「訪問型」も利用可能

	種別	承認内容		種別	承認内容
承認サービス	<input checked="" type="checkbox"/> 宿泊型	<input type="checkbox"/> 実施機関の予約依頼者	➡	<input checked="" type="checkbox"/> 宿泊型	<input type="checkbox"/> 実施機関の予約依頼者
		<input checked="" type="checkbox"/> 利用回数のみ申請者			<input checked="" type="checkbox"/> 利用回数のみ申請者
	<input type="checkbox"/> 通所型	<input type="checkbox"/> 実施機関の予約依頼者		<input checked="" type="checkbox"/> 通所型	<input type="checkbox"/> 実施機関の予約依頼者
		<input type="checkbox"/> 利用回数のみ申請者			<input checked="" type="checkbox"/> 利用回数のみ申請者
	<input type="checkbox"/> 訪問型	<input type="checkbox"/> 実施機関の予約依頼者		<input checked="" type="checkbox"/> 訪問型	<input type="checkbox"/> 実施機関の予約依頼者
		<input type="checkbox"/> 利用回数のみ申請者			<input checked="" type="checkbox"/> 利用回数のみ申請者

2 利用券の「承認サービス」において「実施機関の予約依頼者」に該当する方

承認されているサービスや事業者以外を利用希望の場合は、必ず健康増進課へご連絡ください。

例：令和7年度(2025年度)「宿泊型のみ」利用申請を行い本市が事業者と利用調整を行った方が、承認事業者の変更や「通所型」「訪問型」も追加で利用したい場合は健康増進課へご連絡ください。

	種別	承認内容	承認日・時	承認事業所名
承認サービス	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 実施機関の予約依頼者	3月1日～3月2日 (1泊2日)	●●●助産院 住所 ●●● 電話番号 ●●●
		<input type="checkbox"/> 利用日数のみ申請者	利用上限 7日 利用期間:産後1年以内	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 実施機関の予約依頼者	月 日 月 日	住所 電話番号
		<input type="checkbox"/> 利用回数のみ申請者	利 利	自ら要予約 月 日 まで
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 実施機関の予約依頼者	月 日	住所 電話番号
		<input type="checkbox"/> 利用回数のみ申請者	利用上限 回 ※利用券受理后、自ら要予約 利用期間:産後1年以内 ~ 年 月 日 まで	

事業者を変更したい

他のサービスも追加で利用したい

以上

尼崎市保健所 健康増進課(母子保健担当)

〒660-0052 尼崎市七松町1-3-1-502 フェスタ立花南館5階

電話番号 06-4869-3033

ファクシミリ 06-4869-3049