

介護・看護状況申告書

【保護者記入欄】

就労者 氏名		児童から 見た続柄		利用 施設名	<input type="checkbox"/> 新規申込 <input type="checkbox"/> () 在園中
児童氏名					

介護・看護に当たっている状況について、次のとおり申告します。

1 介護(看護)者・被介護(看護)者

介護・看護をする人 の氏名	上記の者
介護・看護される人 の氏名	(介護・看護する人から見た続柄)

2 介護・看護の状況

介護・看護を 必要とする理由	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳(級) <input type="checkbox"/> 療育手帳() <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳(級) <input type="checkbox"/> 介護認定 <input type="checkbox"/> 要介護() ・ <input type="checkbox"/> 要支援() → <u>介護保険証の写しを添付</u> <input type="checkbox"/> その他(病名) → <u>診断書を添付</u>		
介護・看護を必要とする 状態について、 詳細に記入してください。			
介護・看護日数	介護・看護に当たっている日数 1月当たり 約 ____ 日 通院・通所に付き添う日数 1月当たり 約 ____ 日		
通院先・通所先 (記入日現在)	名称	通院・通所日数	通院・通所時間等
		1月当たり ____ 日	毎週 ____ 曜日、 ____ 時間程度
		1月当たり ____ 日	毎週 ____ 曜日、 ____ 時間程度
		1月当たり ____ 日	毎週 ____ 曜日、 ____ 時間程度

3 一日の介護・看護スケジュール(「看護・介護をする人」が行う内容について、詳細に記入してください)

※日によって異なる場合は、2段書きにする等、分かるように記入してください。

	6時	7時	8時	9時	10時	11時	12時	13時	14時	15時	16時	17時	18時	19時	20時	21時	22時	23時	24時
内容																			

申告年月日 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日 申告者氏名 _____ (印)

この申告書は、保育の必要性の認定の資料となるため、事実のとおりにお記入ください。

※ 該当となるのは、同居の親族を介護・看護している場合です。

また、必要に応じ、通院先、通所先、介護・看護される人に問い合わせることがあります。虚偽の記載を行った場合は、不利益処分を受けることがあります。

(問い合わせ先) シーオーレ新宮子育て支援課 保育所担当 TEL092-963-2995