

介護・看護状況 申立書

年 月 日

伊豆市長 様

申立者 住所 _____
氏名 _____
電話 _____

保育園・こども園申込につき、親族の介護・看護により保育が必要なため、次の通り申し立ていたします。

1. 該当者

	氏名	年齢	同居・別居の別	児童の続柄	住 所
介護・看護にあたる方					
介護・看護が必要な方					

2. 介護・看護の状況

【介護・看護を必要とする理由】(手帳等の写しを添付) ※該当にチェック(☑)し、等級・度を○で囲んでください
 診断書 ()
 身体障害者手帳 (1・2・3・4) 級 療育手帳 (A・B・C) 要介護 (1・2・3・4・5)
 精神障害者保健福祉手帳 (1・2・3) 級 要支援 (1・2) その他 ()

【介護・看護状況について】
介護・看護日数 月 日 / 週 日 (曜日:月・火・水・木・金・土・日)

【現在の状況】(※各項目の該当するところを○で囲んでください)
形態(複数可) 自宅介護・施設通所付き添い・入院付き添い・通院付き添い・その他()
一部介助 食事・入浴・排泄・歩行・着脱・その他()
全介助 食事・入浴・排泄・歩行・着脱・その他()
特別な医療・介護・看護 無・有()

【その他の具体的な介護・看護内容】

3. 通院先・通所先について (年 月現在)

名称	所在地	連絡先	日数	付き添い	所要時間(往復)	送迎方法
			日	有・無		
			日	有・無		
			日	有・無		

付き添う日数 : 週 日 / 月 日

4. 1日の介護・看護スケジュール (できるだけ詳しく記入してください)

7:00	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00
(例)	起床	食事介助			通院介助	食事介助			リハビリ	食事介助	入浴介助	

※この申立書は、保育園、こども園申込みに使用するものです。

※本申立書又は添付書類に虚偽等の不正があった場合には申込みを無効とし、入所を取り消す場合があります。

上記のとおり介護・看護していることに相違ありません。

児童氏名		令和 年 4 月 1 日現在の年齢	歳
児童氏名		令和 年 4 月 1 日現在の年齢	歳