

介護・看護申立書

年 月 日

(あて先) 江 別 市 長

住所
保護者 氏名

下記のとおり介護・看護していることを申し立てます。
(該当する□にチェックし、必要事項を記入してください。)

☐ 介護 (介護が必要な方の病状等が分かる診断書、または各種手帳等を必ず添付してください。)

介護を行っている方	ふりがな		介護が必要な方	ふりがな		申請児童との続柄	
	氏名			氏名			
介護の内容	☐ 身体障害者手帳 [] 級 ☐ 療育手帳 判定 [] ☐ 精神障害者保健福祉手帳 [] 級 ☐ 介護保険被保険者証 要介護 ・ 要支援 [] ☐ その他 ()						
	具体的内容	☐ 食事介助 ☐ 入浴 ☐ 排泄 ☐ 投薬 ☐ 移動の補助 ☐ 食事調理 ☐ 買い物 ☐ 掃除 ☐ その他 ()					
介護をする場所・頻度等	自宅	月に () 日 1日 () 時間					
	通院・通所の付き添い	名称					
		月に () 日 1日 () 時間					
保育所の入所を必要とする理由							

☐ 看護 (看護が必要な方の病状等がわかる診断書を必ず添付してください。)

看護を行っている方	ふりがな		看護が必要な方	ふりがな		申請児童との続柄	
	氏名			氏名			
看護の内容 (入院)	疾 病 名						
	入院先病院名						
	入 院 期 間	年 月 日 ～ 年 月 日 (見込)					
	看 護 時 間	1日 () 時間 1週あたり () 時間					
看護の内容 (通院)	疾 病 名						
	通院先病院名						
	通 院 期 間	年 月 日 ～ 年 月 日 (見込)					
	通 院 頻 度	月に () 回 週に () 回					
	看 護 時 間	1日 () 時間 1週あたり () 時間					
保育所の入所を必要とする理由							

※ 診断書等の添付資料がない場合は、状況把握が出来ず認定が行えない場合があります。
 ※ 介護・看護で保育施設等を利用する場合は、状況調査をすることがありますので、ご了承ください。