

介護・看護状況申告書

※この申告書は、保護者または同居の65歳未満の祖父母が、介護または看護をしていることにより児童を保育できない場合に提出してください。

玉名市福祉事務所長 様

令和 年 月 日

保護者記入欄	
児童氏名 (年 月 日生)	利用施設名
児童氏名 (年 月 日生)	
児童氏名 (年 月 日生)	
児童氏名 (年 月 日生)	
介護・看護者氏名	続柄：児童の()

※申込中の場合は第1希望の施設名をご記入ください。

※ 介護・看護者記入欄 (症状にあわせて、手帳や介護保険被保険者証等の写しも提出してください。)

介護・看護を受ける方	年齢()歳	年齢()歳
児童からみた続柄		
介護・看護を受ける方の住所		
介護・看護状況	入院・通院(通所) (月・週 日程度)・在宅	入院・通院(通所) (月・週 日程度)・在宅
病名		
症状	身体障害者手帳 級・精神障害者保健福祉手帳 級 療育手帳 A1・A2・B1・B2 要介護認定：要介護()・要支援 介護サービス利用：無・有	身体障害者手帳 級・精神障害者保健福祉手帳 級 療育手帳 A1・A2・B1・B2 要介護認定：要介護()・要支援 介護サービス利用：無・有
	(保育が困難な理由)	(保育が困難な理由)
介護・看護状況	家事援助・食事補助・着脱衣補助・入浴補助・排泄補助・通院(通所)同行・その他	家事援助・食事補助・着脱衣補助・入浴補助・排泄補助・通院(通所)同行・その他
その他具体的な介護・看護内容		

※ 介護・看護の状況について記入してください(月曜日と同じ場合は「同左」とご記入ください。)

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	(例)
～ 8:00							朝食介助
8:00 ～							
9:00 ～							
10:00 ～							} 病院通院介助
11:00 ～							
12:00 ～							昼食介助
13:00 ～							
14:00 ～							
15:00 ～							
16:00 ～							入浴介助
17:00 ～							夕食介助
18:00 ～							
19:00 ～							

上記のとおり介護・看護をしていることを申告します。

令和 年 月 日 氏名

介護・看護状況申告書

※この申告書は、保護者または同居の65歳未満の祖父母が、介護または看護の場合に提出してください。

記入例

玉名市福祉事務所長 様

令和 年 月 日

保護者記入欄			
児童氏名	玉名 太郎	(H27 年 6 月 5 日生)	利用施設名
児童氏名	玉名 花子	(H29 年 1 月 9 日生)	
児童氏名		(年 月 日生)	
児童氏名		(年 月 日生)	
介護・看護者氏名	玉名 春子	続柄：児童の(母)	

※申込中の場合は第1希望の施設名をご記入ください。

※ 介護・看護者記入欄 (症状にあわせて、手帳や介護保険被保険者証等の写しも提出してください。)

介護・看護を受ける方	玉名 秋男	年齢(76)歳	年齢 ()歳
児童からみた続柄	祖父		
介護・看護を受ける方の住所	玉名市岩崎163		
介護・看護状況	入院・通院(通所) (月・週 日程度) 在宅		
病名	〇〇〇		
症状	身体障害者手帳 1級・精神障害者保健福祉手帳 級 療育手帳 A1・A2・B1・B2 要介護認定：要介護(2)・要支援 介護サービス利用：無・ 有		
	(保育が困難な理由) ※どのような症状があるために保育が困難であるかを詳細に記入してください		
介護・看護状況	家事援助 ・ 食事補助 ・ 着脱衣補助 ・ 入浴補助 ・ 排泄補助 ・通院(通所)同行・その他		
その他具体的な介護・看護内容	※上記以外にあれば記入してください		

所有している手帳等の写しも提出の際に提出してください。

※ 介護・看護の状況について記入してください(月曜日と同じ場合は「同左」とご記入ください。)

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	(例)
～ 8:00							朝食介助
8:00 ～							
9:00 ～							
10:00 ～							} 病院通院介助
11:00 ～							
12:00 ～							昼食介助
13:00 ～							
14:00 ～							
15:00 ～							
16:00 ～							入浴介助
17:00 ～							夕食介助
18:00 ～							
19:00 ～							

右の記入例を参考にして記入してください。

上記のとおり介護・看護をしていることを申告します。

↓ 看護・介護をしている本人の署名

令和 年 月 日

氏名 玉名 春子