介護・看護申立書

知名町長　　殿

年　　月　　日

申立者　　住所

氏名

介護・看護をするために保育が必要な状況を申し立てるとともに、介護・看護の状況について関係機関への照会や

電話・訪問等による状況確認を受けることに同意します。

<table>
<tr><td rowspan="2">介護・看護が
必要な方</td><td>住所</td><td>☐　同居　　児童との続柄：
☐　別居（住所：　　）</td></tr>
<tr><td>氏名</td><td></td></tr>
<tr><td>介護・看護を
必要とする理由</td><td colspan="2">☐　医師の診断書（病名：　　）
☐　介護保険被保険者証（☐要介護　　級／　☐要支援　　級）
☐　身体障害者手帳（　　級）
☐　精神障害者保健福祉手帳（　　級）
☐　療育手帳（　　）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">介護・看護の状況</td><td colspan="2">☐　自宅介護・看護（別居含む）　　※対象となる介助項目を選択してください。
☐　家事援助　☐　食事補助　☐　衣服着脱　☐　入浴補助　☐　排泄補助
☐　その他（　　）
［主な介護・看護の内容］　　※なるべく具体的に記入してください。

［同居でない方を介護・看護する理由］</td></tr>
<tr><td colspan="2">☐　通院・施設通所付添い（週　　日）
［病院・利用施設］　住所：
名称：</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="4">申立者記入欄</td><td colspan="3">【児童との続柄】　☐父　　☐母　　☐祖父　　☐祖母　　☐その他（　　）</td></tr>
<tr><td>児童氏名</td><td>生年月日</td><td>保育所（園）名</td></tr>
<tr><td></td><td>年　月　日</td><td>（在園・申込中）</td></tr>
<tr><td></td><td>年　月　日</td><td>（在園・申込中）</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>年　月　日</td><td>（在園・申込中）</td></tr>
</table>

※記載内容に不正な事実が判明した場合は、入所を取り消す場合がありますのでご了承ください。

お問い合わせ先：知名町子育て支援課TEL：0997-84-3170

※記入例

介護・看護申立書

知名町長　　殿

※申立者は看護・介護を行っている方のお名前をご記入ください。

令和〇年　〇月　〇日

申立者　　住所　　知名町知名1100番地

氏名　　知名　花子

介護・看護をするために保育が必要な状況を申し立てるとともに、介護・看護の状況について関係機関への照会や電話・訪問等による状況確認を受けることに同意します。

介護・看護が必要な方	住所	☑ 同居	児童との続柄：祖父
		☐ 別居（住所：　　）	
	氏名	知名　一郎	
介護・看護を必要とする理由（手帳等のコピーを添付してください）	☐ 医師の診断書（病名：　　） ☐ 介護保険被保険者証（☐要介護　　級／　☐要支援　　級） ☑ 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（　　）		
介護・看護の状況	☑ 自宅介護・看護（別居含む）　　※対象となる介助項目を選択してください。 ☑ 家事援助　☑ 食事補助　☑ 衣服着脱　☑ 入浴補助　☑ 排泄補助 ☐ その他（　　） ［主な介護・看護の内容］　　※なるべく具体的に記入してください。 右手足の麻痺により、生活全般に介助が必要です。手足のリハビリのため日に２回、関節の曲げ伸ばし、マッサージなどを行います。その他、食事や衣服の着脱の際の手助けや、舗装部の装着の手伝いなどをしています。 ［同居でない方を介護・看護する理由］		
	☐ 通院・施設通所付添い（週　　日） ［病院・利用施設］　住所： 名称：		

申立者記入欄	【児童との続柄】　☐父　☑母　☐祖父　☐祖母　☐その他（　　）		
	児童氏名	生年月日	保育所（園）名
	知名　太郎	2022年10月12日	こども園　〇〇　（在園・申込中）
		年　月　日	（在園・申込中）
		年　月　日	（在園・申込中）

※記載内容に不正な事実が判明した場合は、入所を取り消す場合がありますのでご了承ください。

お問い合わせ先：知名町子育て支援課TEL：0997-84-3170