

介護・看護状況申告書

年 月 日

墨田区長 あて

墨田区福祉事務所長 あて

保育施設の申込・在所要件の確認にあたり、保護者が行っている介護・看護の状況について、以下のとおり申告します。

住所	墨田区		
申告者氏名			
フリガナ 児童名	(年 月 日生)	入所申込中	在園中()保育園
フリガナ 児童名	(年 月 日生)	入所申込中	在園中()保育園

介護・看護を行っている方の氏名		児童から見た 続柄	
介護・看護を必要とされている方の住所			
介護・看護を必要とされている方の氏名		児童から見た 続柄	
介護・看護を必要とする理由	身体障害者手帳	級	愛の手帳 度
	精神障害者保健福祉手帳	級	
	介護保険手帳・介護認定	要介護[1・2・3・4・5]	要支援[1・2]
	その他(病名)	
介護・看護日数	介護・看護を行っている日数	一週間あたり	日
	通院・通所に付添う日数	一週間あたり	日
介護・看護時間	一日あたり	時間(時 分 ~ 時 分)	
具体的な介護・看護内容			
添付書類(をつけてください)	1.身体障害者手帳 2.愛の手帳 3.精神障害者保健福祉手帳 4.要介護認定証 5.診断書 6.入院計画書等 7.病状内容確認書 8.その他()		

裏面に続きます

1日の介護・看護スケジュールを具体的に記入してください。

時間	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
介護・看護の様子																	

1週間の介護・看護スケジュールを具体的に記入してください。

	1	2	3	4	5	6	7
	月	火	水	木	金	土	日
内容							

介護や看護のサービスを受けている場合、その内容を具体的に記入してください。

内容	
----	--

一緒に付添っていく通院・通所先を記入してください。

名称	
所在地	
所要時間	時間 分(時 分 ~ 時 分)