介護・看護申立書

令和　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　（申立者）住　所　　上富田町

　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　保育所の入所申込みにあたり、介護（看護）の状況について、次のとおり申告します。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 介護（看護）が必要な方 | ふりがな氏　　名 |  | 性別 |  | 児童との続柄 |  |
| 住　　所 |  | 同居・別居 |
| 介護（看護）を必要とする理由 | 病名・障がい名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　障害者手帳：　□なし　□あり（　　　　　　　　　　手帳　　　　　級）介護保険の利用：　□なし　□あり（要介護　　　　・　要支援　　　　　　）そ　　の　　他：　 |
| 介護(看護)の具体的内容 | □自宅看護（介護）　　□通院付添　　　□施設通所付添□入院付添　　・入院期間　　　　　年　　月　　日　～　　　　年　　月　　日　　　　　　　・退院予定　　□なし　　□未定□そ の 他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 添付書類 | 　児童の保育を必要とする程度に介護(看護)をしていることを証明する書類等の原本または写しを併せて提出してください。□診断書　　　　　　　　　□精神障害者保健福祉手帳□身体障害者手帳　　　　　□療育手帳□介護保険証　　　　　　　□通所していることが分かるもの□その他 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 保育所名 | 児童氏名 | 生年月日 |
|  |  | H・R　　　年　　　月　　　日 |

(裏面へ)

|  |
| --- |
| 週・月のスケジュール |
| 介護(看護)にあたっている日数　　1週間あたり：　　　　日（曜日　　　　　　　）　　1ヶ月あたり：　　　　日 |
| 通院・通所に付添う日数　　1週間あたり：　　　　日（曜日　　　　　　　）　　1ヶ月あたり：　　　　日 |

|  |
| --- |
| 1日のスケジュール |
| ６時 |  |
| 　７時 |  |
| 　８時 |  |
| 　９時 |  |
| １０時 |  |
| １１時 |  |
| １２時 |  |
| １３時 |  |
| １４時 |  |
| １５時 |  |
| １６時 |  |
| １７時 |  |
| １８時 |  |
| １９時 |  |
| ２０時 |  |
| ２１時 |  |
| ２２時 |  |
| ２３時 |  |
| ２４時 |  |
| 　１時 |  |
| 　２時 |  |
| 　３時 |  |
| 　４時 |  |
| 　５時 |  |

|  |
| --- |
| 〔備考〕 |

|  |
| --- |
| 通院・通所　付添いの経路と所要時間等 |
| **通院・通所先**　施設名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　送迎方法（自家用車、バス等）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　経路（バス停・駅名等）と所要時間　　自宅→　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　→目的地　　所要時間：　　　　　時間　　　　分 |
| **通院・通所先**　施設名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　送迎方法（自家用車、バス等）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　経路（バス停・駅名等）と所要時間　　自宅→　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　→目的地　　所要時間：　　　　　時間　　　　分 |

※事実と異なる申し出をされた場合、たとえ入所後であっても入所を取り消すことがあります。