

児童氏名	_____	生年月日	_____年	_____月	_____日
<input type="checkbox"/> 在所中	在所保育施設名	_____	あ	※在所中か申請中のいずれかに	
<input type="checkbox"/> 申請中	()年()月	入所希望で申請		☑をつけてください。	

介護・看護状況申告書

令和 _____年 _____月 _____日

東秩父村長 様

【介護・看護を行っている方】 住所 _____
氏名 _____ (印)

※記名・押印に代えて署名することができます。

支給認定の申請に当たり、保護者が介護・看護を行っている状況について次のとおり申告します。

介護・看護が必要な方の 氏名	続柄	(介護・看護を行っている方からみて)	
介護・看護が必要な方の 住所			
介護・看護を必要とする 理由	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 (等級: _____) <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 (等級: _____) <input type="checkbox"/> 療育手帳 (等級: _____) <input type="checkbox"/> 要介護 (度数: _____) <input type="checkbox"/> 要支援 (度数: _____) <input type="checkbox"/> その他 (病名 _____)		
介護の状況 (○をつけてください)	食事 入浴、洗顔など 排泄 特別な医療・介護等	・一人でできる ・一人でできる ・一人でできる ・なし	・一部介助 ・一部介助 ・一部介助 ・あり (_____)
介護時間数	介護 (通院・通所の付き添いを含む。) を行っている時間数	1週間当たり	時間
その他の具体的な 介護内容			

注意事項

- 1 申告の内容に不正(虚偽)が認められた時は入所の決定を取り消すことがあります。
- 2 介護・看護を必要とする理由については、該当するものの症状が確認できる書類(各種手帳の写しや診断書など)を添付してください。