介護・看護状況申告書

中間市長 殿

児 童 氏 名	(平成/令和 年 月 日生、 歳)						
介護・看護を行う方の氏名						続柄：児童の()	
介護・看護を行う方の住所							
介護・看護を受ける方	(昭和/平成/令和 年 月 日生、 歳)						
介護・看護を受ける方の続柄	児童の【父・母・きょうだい・祖父・祖母・その他()】						
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						
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 A・B1・B2 要介護認定：要介護()・要支援 介護サービス利用：無・有						
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						
※ 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	日曜日
～ 8:00							
8:00 ～							
9:00 ～							
10:00 ～							
11:00 ～							
12:00 ～							
13:00 ～							
14:00 ～							
15:00 ～							
16:00 ～							
17:00 ～							
18:00 ～							

※この申告書は保育の支給認定および利用調整(選考)の際の資料となるため、事実のとおりにご記入ください。記入漏れ等がある場合はお問い合わせすることがあります。

※この申告書は、中間市の認可保育所等の利用資格を認定(支給認定)するための書類です。虚偽の記載・証明があった場合は、保護者の支給認定を取り消すことがあり、保育施設・事業を利用できなくなる場合があります。また、保育に要した費用の全額または一部について、中間市から返還を求めることがあります。

介護・看護状況申告書（記入例）

中間市長 殿

児童氏名	中間花子 (令和 2 年 2 月 13 日生、5 歳)						
介護・看護を行う方の氏名	中間太郎				続柄：児童の(母)		
介護・看護を行う方の住所	中間市中間一丁目〇番〇号						
介護・看護を受けの方	中間次郎 (昭和 18 年 7 月 1 日生、82 歳)						
介護・看護を受けの方の続柄	児童の【父・母・きょうだい・ <u>祖父</u> ・祖母・その他()】						
介護・看護を受ける方の住所	中間市中間三丁目〇番〇号						
介護・看護状況	入院・ <u>通院(通所)</u> (月・週 20 日程度)・在宅						
病名	〇〇〇〇〇〇病						
症状	<u>身体障害者手帳 1 級</u> ・精神障害者保健福祉手帳 級・療育手帳 A・B1・B2 要介護認定：要介護()・要支援 介護サービス利用：無・有						
介護・看護状況	<u>家事援助</u> ・食事補助・着脱衣補助・ <u>入浴補助</u> ・ <u>排泄補助</u> ・ <u>通院(通所)同行</u> ・その他						
※ 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	日曜日
～ 8:00							
8:00 ～	衣服着脱・朝食介護						
9:00 ～	↓						
10:00 ～	病院通院介助						
11:00 ～	↓						
12:00 ～	昼食介助						
13:00 ～		同左	同左	同左	同左	同左	同左
14:00 ～	家事援助						
15:00 ～	↓						
16:00 ～	入浴介助						
17:00 ～	夕食介助						
18:00 ～							

※この申告書は保育の支給認定および利用調整(選考)の際の資料となるため、事実のとおりにご記入ください。記入漏れ等がある場合はお問い合わせすることがあります。

※この申告書は、中間市の認可保育所等の利用資格を認定(支給認定)するための書類です。虚偽の記載・証明があった場合は、保護者の支給認定を取り消すことがあり、保育施設・事業を利用できなくなる場合があります。また、保育に要した費用の全額または一部について、中間市から返還を求めることがあります。