

介護・看護に関する申立書

令和 年 月 日

茨城町長 宛て

保護者住所 茨城町

保護者氏名 _____
(介護・看護する人)

兒童氏名

保育施設への申込み（継続利用）にあたり、保護者が介護・看護にあたっている状況について、下記のとおり申し立てます。

介護・看護等が必要な方について	氏名		保護者 との続柄	
	住所	☐ 同居 ☐ 別居		
介護を必要とする理由 (診断書、手帳等の写しを添付してください。)	☐ 身体障害者手帳 種 級 ☐ 精神障害者保健福祉手帳 級 ☐ 療育手帳 判定_____ ☐ 介護保険 要介護_____ ・ 要支援_____ ☐ その他_____			
介護について	日数	週・月 日 (月・火・水・木・金・土・日)		
	時間	通常	時 分～ 時 分	1日平均 時間
		その他	時 分～ 時 分	1日平均 時間
	介護をする場所 (☑をつけて、必要事項を記入してください。)	☐ 介護を受ける方の自宅 ☐ 病院(名称／所在地_____) ☐ 施設(名称／所在地_____)	所要時間 (自宅→施設等) 分	
	内容			
添付書類 (提出書類に☑)	☐ 身体障害者手帳 ☐ 療育手帳 ☐ 精神障害者保健福祉手帳 ☐ 診断書 ☐ 介護保険被保険者証 ☐ その他 ()			