介護･看護状況申告書

［介護･看護中の保護者の方へ］

4

この申告書は、保育園･こども園などの入園申込及び継続申請のために必要なものです。現在、家族の介護や看護中の保護者に提出をお願いするものです。（枠内を記入いただき、介護･看護をしていることが分かるものを添付してください）

（あて先）橋本市長　橋本市福祉事務所長

申込児（保護者記載）	子どもの氏名	（　　年　　月　　日生）	園へ　在園 ・ 入園希望
		（　　年　　月　　日生）	園へ　在園 ・ 入園希望
		（　　年　　月　　日生）	園へ　在園 ・ 入園希望

私は、下記の者について（ ☐ 介護･看護 ・ ☐ 入院･通院･通所のための付添 ）をしています。

下記事項は事実であり、このとおり介護･看護していることを申告します。

年　　月　　日

保 護 者 名　　印　※自署の場合は印不要です。

申 込 児 と の 続 柄

住　　所　〒

電 話 番 号

フリガナ 介護･看護を受ける方		介護･看護者との続柄	
住　所	☐ 介護･看護者と同じ　☐ 異なる（　　）		
生年月日	年　　月　　日	年齢	歳
疾病･障がい名			
障がい手帳の所持	☐ 身体障害者手帳　☐ 療育手帳　☐ 精神障害者保健福祉手帳 （　　県 ・ 市　第　　号　等級：　　） ☐ 申請中 （ ☐身体障害者手帳　☐療育手帳　☐精神障害者保健福祉手帳 ）		
要支援･要介護認定、障がい支援区分の認定	☐ 未申請　☐ 申請したが非該当だった　☐ 申請中 ☐ 認定あり（要支援･要介護 ＿＿＿ ・障がい支援区分 ＿＿＿ ）		
介護保険･障がい福祉サービスの利用	☐ 利用していない　☐ 利用している（サービスの種類　　）		
介護･看護の状況について	☐ 自宅介護･看護　☐家事補助　☐食事補助　☐衣服着脱　☐入浴補助　☐排泄補助 ☐その他（　　）		
	☐ 入院･通院 付添　入院･通院先（　　） 退院･通院終了見込　☐ 無　☐ 有（　　年　　月　　日（頃）予定）		
	☐ 施設通所付添　通所先施設名（　　） （ 往路 ・ 復路 ）　所在地　（　　） 利用交通機関　☐電車　☐バス　☐自家用車　☐自転車　☐徒歩　☐タクシー　☐施設の送迎		
介護･看護に要する時間	1か月平均　　日 ・ 1日あたり　　時間		
その他具体的な介護･看護内容			

※ 必ず全ての項目についてご記入ください。

※ この証明書は、保育を必要とする事由を確認する目的以外で使用することはありません。

【問合せ先】橋本市健康福祉部こども課 保育幼稚園係　　TEL. 0736-33-6102