

介護・看護状況申告書

園名	
子ども 氏名	

(申告日) 令和 年 月 日

保護者氏名 (※)

(※)本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

次のとおり介護・看護していることを申告します。
記

太枠内を記入してください。

介護・ 看護を 受けて いる 親族 の 情 報	住所		
	氏名		
	子どもとの続柄		
	要介護度 (介護認定を受けている場合)	要支援 1 ・ 2 要介護 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5	
	障害福祉・介護サービス (利用している場合)	ヘルパー週 回 ・ デイサービス週 回 ショートステイ週 回 ・ その他()週 回	
	障害・傷病について	障害名又は診断名	
		障害手帳名及び級 (程度)、障害支援区分	
※要介護認定を受けられている方は、介護保険証の写しを併せて提出してください。 ※要介護認定を受けられている方以外は、各種障害手帳の写し又は診断書を併せて提出してください。			
介護・ 看護 状況	介護・看護内容	具体的に記入してください。	
	介護・看護時間	時 分 ～ 時 分 (休憩時間 分)	
	介護・看護日数	週 日 ・ 月 日	
	介護・看護している場所		
	有効期間、入院・治療期間 (ある場合のみ)	令和 年 月 日 まで	
その他申告事項			
上記内容を保育の必要性を証明する書類として使用すること及び診断書や手帳の写し等の提出に同意します。 ※氏名を自分で記入することができない場合は代理人が責任をもってそのことを証明します。 介護・看護を受けている方 ・ 代理人 (該当に○) 氏名 (※) (※)本人が手書きしない場合は、記名押印してください。			

<注意事項>

- ・ 証明日等記入漏れがないようお願いします。
- ・ 証明事項に虚偽がある又は実態と異なる場合は、取消しとなることがありますのでご了承ください。
- ・ 記入内容を訂正する場合は、修正液等を用いず、訂正箇所に2重線を引き、その上に訂正印を押印してください。
- ・ 証明事項について不備や疑義がある場合は、市の担当職員が電話等で確認することがありますのでご了承ください。

裏面にも記入してください。

○ 1 週間の介護・看護内容

	月	火	水	木	金	土	日
1時							
2時							
3時							
4時							
5時							
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							

○ 記入例

6時	起床、食 事準備、 食事介助	起床、食 事準備、 食事介助、 整容介助					
7時							
8時							
9時	デイ サービ スへの 送迎	食事準備、 食事介助					
10時							
11時							
12時	食事準 備、食事		同左	同左	同左	同左	同左
13時							
14時	病院へ の送迎	マッサー ジ					
15時							

曜日によって状況が変わらない場合は、月曜日のみ記入し、他の曜日には「同左」とご記入ください。