

裏面があります。

# 介護・看護状況申告書

武蔵村山市長 殿

保育園の申込（通園継続）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、下記のとおり申告いたします。

住所 武蔵村山市

(フリガナ)

(介護・看護にあたっているかた)

児童名

申告者

(○をしてください)

自宅Tel ( )

申込み中・在園

保育園

携帯 ( )

介護・看護が必要な かたの氏名・続柄		続柄	
介護・看護が必要な かたの住所			
介護・看護を必要と する理由	●身体障害者手帳 種 級 ●愛の手帳 度 ●精神保健手帳 級 ●介護保険手帳・介護認定 要介護[ ] 要支援 ●その他[ 病名 ]		
介護・看護の状況	食 事 ・ 1人でできる ・ 一部介助 ・ 全介助 入浴、洗顔等 ・ 1人でできる ・ 一部介助 ・ 全介助 排せつ ・ 1人でできる ・ 一部介助 ・ 全介助 特別な医療・介護等 無 ・ 有 [ ]		
介護・看護の日数	介護・看護に当たっている日数 月 日 通院・通所に付き添う日数 月 日		
その他の具体的な 介護・看護の内容			

添付書類：1 身体障害者手帳 2 愛の手帳 3 精神保健手帳 4 介護保険証 5 診断書  
6 入院計画書等 7 難病の医療証 8 就労証明書 9 その他 ( )

※介護を必要とする方に成人の同居者又は申告者の親族がいる場合は、その方が介護・看護、付き添い  
ができない状況にあることを証明する書類（就労証明書など）が必要です。

## ○通院・通所先

日数は1か月あたりの日数を記入してください。

A		所在地	
	1か月あたり	日	所要時間

B		所在地	
	1か月あたり	日	所要時間

C		所在地	
	1か月あたり	日	所要時間

D		所在地	
	1か月あたり	日	所要時間

E		所在地	
	1か月あたり	日	所要時間

## ○一日の介護・看護スケジュール

6時	7時	8時	9時	10時	11時	12時
1時	2時	3時	4時	5時	6時	7時

## ○1ヶ月の介護・看護スケジュール（※通院・通所先欄のA～Eを記入してください。）

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	備考			