

疾病・介護・看護申立書

希望施設名 保育園 認定こども園	児童名	生年月日
		平成・令和 年 月 日生
		平成・令和 年 月 日生
		平成・令和 年 月 日生
保護者氏名	続柄	住所 矢掛町

疾病・障がいのある人 介護・看護を受ける人	氏名		児童との 続柄	
	住所		年齢	歳
病名／障がい名				
通院頻度	回 / 週			
入院期間	平成・令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (予定)			
介護・看護の状況	1週あたり平均介護・看護時間		時間	分
	1週あたり平均介護・看護日数		日 / 週	
<p>上記のとおり相違ないことを申告します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>申告者氏名</p>				
<p>上記のとおり証明します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>民生委員・児童委員 氏名 ㊟</p> <p>※自宅で介護・看護の場合は、民生委員・児童委員に証明していただいでください。</p>				

※ 申告年月日のないもの、押印のないもの、必要箇所に記入漏れのある場合は無効です。

※ 修正液、修正テープ、申告者または証明者印以外の印による訂正は無効です。

【添付書類】

- ・保護者の疾病により保育が必要な場合・・・診断書
- ・保護者の障がいにより保育が必要な場合・・・障害者手帳の写し
- ・同居家族の長期疾病等により介護・看護のため保育が必要な場合・・・同居家族の診断書
(介護・看護が必要な旨が明記されていること)