

御殿場市長 あて

介護または付き添いに関する状況申立書



※以下「介護」に付き添いを含む

記入日 令和 年 月 日	介護を行う保護者の署名
-----------------	-------------

私は次のとおり親族等の介護中であり、引き続き介護が必要なため、保育の利用を希望します。つきましては、「介護が必要な状況のわかる書類」※通所の証明書や「介護保険、要介護認定・要支援認定等結果通知書」のコピー、手帳等のコピー、または診断書を添えて申告します。

介護状況に変更があった場合には、速やかに保育幼稚園課に連絡します。

介護等を受ける人の状況		
氏名	(保護者との)続柄	生年月日
住所		電話番号
疾病または障害名	等級など	病院名または通所施設名
介護状況 (該当に○) 〈 寝たきり ・ 自宅介護 ・ 付き添い ・ その他() 〉		
付き添い・介護内容(付き添い経路等を含め、具体的に記入してください。)		

利用を希望する児童(複数の場合は、上の児童)

児童氏名(フリガナ)	生年月日	(第1希望の)保育所
	平成 令和 年 月 日	

介護等の状況表

※ 曜日によって状況が変わらない場合は、代表する曜日に具体的な介護等の内容記入し、他は同様の介護等をする曜日に○や△等のしるしを付けてください。

	月	火	水	木	金	土	日・祝祭日
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							