

看 護 ・ 介 護 申 立 書

【看護・介護者情報】

氏名			電話番号		
住所	沖縄市		生年月日	S・H	年 月 日
児童との続柄			被看護・介護者との続柄		
児童名			児童生年月日	H・R	年 月 日

【被看護・被介護者情報】

氏名				電話番号		
住所				生年月日	S・H・R	年 月 日
看護・介護をしている場所						
別居の場合の理由						
看護・介護の理由						
看護・介護の日数(1週あたり)	・ 週1日 ・ 週2日 ・ 週3日 ・ 週4日 ・ 週5日 ・ 週6日 ・ 週7日					
・時間(1日あたり)	・ 2時間以上 ・ 3時間以上 ・ 4時間以上 ・ 5時間以上 ・ 6時間以上 ・ 7時間以上 ・ 8時間以上					
看護・介護の状況						
看護・介護の協力者の有無 (有の場合は、協力人数と協力者名、協力者続柄、協力の程度を詳しく記入をお願いします。)	氏名	年齢	続柄	協力の程度(日数・時間割)		
介護サービスの利用状況 (できるだけ詳しく記入をお願いします)	食事:					
	排泄:					
	入浴:					
	移動:					
沖縄市長 殿						
別紙診断書(看護・介護用)により診断を受けた者について、看護・介護していることを上記の通り申し立てます。						
令和 年 月 日						
住所						
氏名						

※医師記入の「診断書(看護・介護用)」と共に提出をお願いします。

※この申立書は、保育所入所申込に必要な添付書類であり、その他の目的に使用することはありません。

書類提出後に、電話・訪問等による確認を行うことがありますので、ご理解・ご協力をお願いします。

※申立書の無いように事実と異なることが判明した場合には、入所の取り消しまたは保育所は退所といたします。

※介護保険のサービスを受けている方は、ケアプランの写しも提出をお願いします。

【調査確認欄】