

保護者記入	入所(入所申込)児童名	性別	生年月日	保育所(園)名
		男・女	H R 年 月 日生	保育園(所)(在園・新規)
		男・女	H R 年 月 日生	保育園(所)(在園・新規)
		男・女	H R 年 月 日生	保育園(所)(在園・新規)

診 断 書 (看 護 ・ 介 護 用)

〔診断を受ける方〕	
氏 名 :	児童との続柄: _____
生年月日 :	明・大・昭・平・令 年 月 日生
住 所 :	_____
電話番号 :	(自宅) — — (携帯) — —
〔初診年月日〕 昭・平・令 年 月 日	〔日常の看護の必要性〕 有 ・ ある程度必要 ・ 無
〔病 名〕	〔症 状〕
〔所 見〕(どの程度看護・介護が必要か、できるだけ詳しく記入をお願いいたします)	
〔通 院〕 週 回 又は月 回	〔入 院〕 平成・令和 年 月 日から 平成・令和 年 月 日まで
医療機関名	令和 年 月 日 (診断書作成月日)
住 所	
医 師	印
※この診断書は、保育所入所申請の添付書類として使用します。	
家族を介護する場合に記入して下さい。 ①介護保険の認定 有 ・ 無 ※有の場合、お持ちであれば介護保険証の写しの提出もお願いします。 ⇒有の方のみ 要介護度() 受給サービス内容：デイサービス(週 回) デイケア(週 回) ②介護に要する時間 午前・午後 時～午前・午後 時まで ③介護協力者 有・無 協力者名(続柄)[]	

看護・介護申立書

【保護者記入欄】

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		看護を要する人との続柄	
児童名		児童生年月日	H・R 年 月 日

【保護者記入欄】

氏名		電話番号	
住所		生年月日	S・H 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 <small>(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お願いします。)</small>	氏名	年齢	続柄
介護サービスの利用状況 <small>(できるだけ詳しく記入お願いします)</small>	食事:		
	排泄:		
	入力:		
	移動:		
<p>沖縄市長 殿</p> <p>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。</p> <p style="text-align: right;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">住所</p> <p style="text-align: center;">氏名 印</p>			

※この申立書は、保育所入所申込に必要な添付書類であり、その他の目的にしよう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】

--