

## 看 護（介 護）申 立 書

浦添市長 殿

次のとおり、看護（介護）をしているため、家庭にて保育することができませんので、申し立てます。

|                                      |  |  |     |     |        |  |     |        |        |  |     |     |             |  |  |
|--------------------------------------|--|--|-----|-----|--------|--|-----|--------|--------|--|-----|-----|-------------|--|--|
| 看護・介護に<br>当たる者<br>(申立者)              | 住所   |  |     |     |        |  |     | 生年月日   | 年 月 日  |  |     |     |             |  |  |
|                                      | 氏名   |  |     |     |        |  |     | 児童との続柄 |        |  |     |     |             |  |  |
| 看護・介護が<br>必要な者                       | 住所   |  |     |     |        |  |     | 生年月日   | 年 月 日  |  |     |     |             |  |  |
|                                      | 氏名   |  |     |     |        |  |     | 児童との続柄 |        |  |     |     |             |  |  |
| 看護・介護を<br>必要とする理<br>由（手帳等の<br>写しを添付） | <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 種 号級<br><input type="checkbox"/> 療育手帳 度<br><input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 級<br><input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証 要介護（ ）・要支援（ ）<br><input type="checkbox"/> その他の疾病 (病名： ) |  |     |     |        |  |     |        |        |  |     |     |             |  |  |
| 看護・介護の<br>状況                         | ①該当する項目をチェックしてください。  |  |     |     |        |  |     |        |        |  |     |     |             |  |  |
|                                      | 歩<br>行   | <input type="checkbox"/> 一人で行ける<br><input type="checkbox"/> 一部介助<br><input type="checkbox"/> 全介助 |     |     | 食<br>事 | <input type="checkbox"/> 一人で行ける<br><input type="checkbox"/> 一部介助<br><input type="checkbox"/> 全介助 |     |        | 入<br>浴 | <input type="checkbox"/> 一人で行ける<br><input type="checkbox"/> 一部介助<br><input type="checkbox"/> 全介助 |     |     | 排<br>せ<br>つ | <input type="checkbox"/> 一人で行ける<br><input type="checkbox"/> 一部介助<br><input type="checkbox"/> 全介助 |  |
| ②看護・介護日数                             |  |  |     |     |        |  |     |        |        |  |     |     |             |  |  |
| ・看護・介護に当たっている日数 (1週・1か月) 当たり 日       |  |  |     |     |        |  |     |        |        |  |     |     |             |  |  |
| ・通院・通所に付き添う日数 (1週・1か月) 当たり 日         |  |  |     |     |        |  |     |        |        |  |     |     |             |  |  |
| ③医療・介護制度等利用                          |  |  |     |     |        |  |     |        |        |  |     |     |             |  |  |
| ・訪問（看護・介護）の利用 1日（ ）時間 1週（ ）日利用       |  |  |     |     |        |  |     |        |        |  |     |     |             |  |  |
| ・デイケア等の利用 1日（ ）時間 1週（ ）日利用           |  |  |     |     |        |  |     |        |        |  |     |     |             |  |  |
| ④特別な医療・看護・介護等 1 有（内容 ）<br>2 無        |  |  |     |     |        |  |     |        |        |  |     |     |             |  |  |
| 1日の平均的<br>な看護・介護<br>のスケジュール          | 6時   | 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  | 20時 | 21時 | 22時    | 23時  | 24時 | 1時     | 2時     | 3時   | 4時  | 5時  |             |  |  |
| その他の特記<br>事項                         |  |  |     |     |        |  |     |        |        |  |     |     |             |  |  |

|          |      |      |            |
|----------|------|------|------------|
| 入所（申込）児童 | 児童氏名 | 生年月日 | 保育所名       |
|          |      | . .  | 保育所（在園・新規） |
|          |      | . .  | 保育所（在園・新規） |
|          |      | . .  | 保育所（在園・新規） |

※別紙の「診断書（看護・介護用）」を添えて提出してください。

※同居している親族に限ります。