施設No.	※市記入欄

申立書③≪疾病・障害・介護≫

児童名	生年月日	支給認定番号 ※在園児のみ	利用施設　※在園児のみ
	R　年　月　日		
	R　年　月　日		
	R　年　月　日		

令和　年　月　日

申立保護者名　　申請児童との続柄：父・母・その他（　　）

□	疾病・負傷による申請	(1)のみ記入してください。
□	心身障害による申請	(2)のみ記入してください。
□	介護・看護による申請	(3)のみ記入してください。

次の事由により、子どもの保育ができないことを申し立てます。

（１）疾病・負傷 ≪添付書類≫指定の診断書

該当する項目にチェック☑を入れてください。

□ 入院中・入院予定である。

入院期間		
	□	未定
	□	(R　年　月　日　～　R　年　月　日　)

□ 定期通院もしくは加療が必要である。

□	常時寝たきり	□	精神疾患による治療
□	加療(1か月以上の自宅での安静加療)	□	加療(病床では過ごさない)

※診断書に記載の「治療・加療期間」によっては入所期間(認定期間)が限定される場合があります。

（２）心身障害 ≪添付書類≫手帳の写し

所持している手帳にチェック☑をいれてください。

身体障害者手帳	□	1級・2級	□	3級	□ 4級
精神障害者保健福祉手帳	□	1級・2級	□	3級	
療育手帳	□	A・B			

※手帳の更新がある場合は、更新後すみやかに手帳の写しを提出してください。

（３）介護・看護 ≪添付書類≫「介護保険被保険者証」や「身体障害者手帳」の写し・「指定の診断書」

＊要介護・看護者(基本的に同居に限るが、別居の場合はケアマネージャー等の意見書が必要)

【氏名】

【生年月日】　(T・S・H・R)　年　月　日　　【申立者との続柄】

＊介護・看護の理由

該当する事由にすべてチェック☑を入れ、記入してください。

□	要介護認定(要介護2・3・4・5)
□	身体障害者手帳の保有(1・2・3・4級)
□	診断書　(病名:　　)

＊介護の場所

□	自宅(病院や施設等への定期的な付き添いなど)
□	病院(長期入院を含む)や施設などの居宅外

＊介護・看護の状況

・移動(　介助不要　・　一部介助　・　全介助　)　・家事(　介助不要　・　一部介助　・　全介助　)

・食事(　介助不要　・　一部介助　・　全介助　)　・排泄(　介助不要　・　一部介助　・　全介助　)

・入浴(　介助不要　・　一部介助　・　全介助　)　**※裏面のスケジュールを記入してください。**

(081101)

介護・看護スケジュール表

（平均的な1週間のスケジュールを下記に記入してください。）

	月	火	水	木	金	土	日
6:00							
7:00							
8:00							
9:00							
10:00							
11:00							
12:00							
13:00							
14:00							
15:00							
16:00							
17:00							
18:00							
19:00							
20:00							
21:00							
22:00							
23:00							
0:00							
1:00							
2:00							
3:00							
4:00							
5:00							

※「自宅看護」「病院等付き添い」「デイサービス」など介護内容を詳細に記入してください。