

看護・介護に関する申立書

看護・介護を受ける人の医師の診断書、障害者手帳の写し、介護保険証の写し等を添付

(宛先) 小学校放課後子ども居場所事業運営事業者あて

以下のとおり、看護・介護をしていることを申し立てます。申立ての内容に虚偽があった場合、申込みが無効になっても異議は申し立てません。

(1) 看護・介護をする人、看護・介護を受ける人

看護・介護をする人	フリガナ 氏 名	申込児童との続柄
看護・介護を受ける人	フリガナ 氏 名	看護・介護をする人との続柄
	生年月日 年 月 日生 (歳)	疾病・障害名
	<input type="checkbox"/> 看護・介護する人と同居 <input type="checkbox"/> 看護・介護する人と別居 右欄へ <input type="checkbox"/> 入院中 右欄へ <input type="checkbox"/> 通院・通所中 右欄へ	所 在 地 _____ _____
		施 設 名 _____ 送迎時間 (片道) _____分

(2) 看護・介護の内容

■看護・介護時間

1 週当たり _____ 日 (月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土)

1 日当たり _____ 時間 (_____ 時 _____ 分 ～ _____ 時 _____ 分)

■具体的な活動内容 ※看護・介護の内容を詳細に記入してください。

【記入例】対象者が歩行困難であるため、対象者宅に通い、食事、排せつ、入浴の世話をしている。週に1回通院時に付き添って外出する。

(3) その他 ※今後の予定などを記入してください。

令和 年 月 日

申立人氏名 _____ 申立人住所 _____

児童氏名 _____ (学年 _____)