

# 看護（介護）状況申告書

うるま市長様

令和 年 月 日

下記のとおり、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、申告いたします。

申告者住所	
申告者氏名	Ⓜ
電話番号	

看護・介護にあたる方 (申告者)	住所		生年月日	年	月	日				
	氏名		児童との続柄	父・母・祖父・祖母 その他( )						
看護・介護が必要な方	住所		生年月日	年	月	日				
	氏名		児童との続柄	父・母・祖父・祖母 その他( )						
看護・介護を必要とする理由	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 種 号級(手帳写しを添付) <input type="checkbox"/> 療育手帳 度(手帳写しを添付) <input type="checkbox"/> 精神障害者福祉保健手帳 級(手帳写しを添付) <input type="checkbox"/> 介護保険手帳 要介護( )級・要支援( )級(手帳写しを添付) <input type="checkbox"/> その他の疾病 (病名: )									
看護・介護の状況	① 該当する項目をチェックしてください。									
	歩行	<input type="checkbox"/> 一人できる <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	食事	<input type="checkbox"/> 一人できる <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	入浴	<input type="checkbox"/> 一人できる <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助				
1日の平均的な介護(看護)スケジュール	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	その他特記事項					

入所(申込)児童	児童氏名	児童生年月日	園名
		R・H . .	(入所中・申込中)
		R・H . .	(入所中・申込中)
		R・H . .	(入所中・申込中)

※ 別紙の、「診断書(看護・介護用)」を添えて提出してください。

連絡先：うるま市役所 こども部 保育幼稚園課 TEL：098-973-5427