

介護・看護従事申告書

(「保育園・認定こども園・地域型保育」入園・継続用)

児童氏名	(平成・令和 年 月 日生)
園 名	に 在園・入園希望

介護・看護状況が下記のとおりであることを申し立てます。

	氏名	児童との 続柄	住所
介護・看護に あたる方			
介護・看護が 必要な方			

介護を必要 とする理由	☐ 身体障害者手帳 (種 級) ☐ 療育手帳 (等級) ☐ 精神障害者保健福祉手帳 (級) ☐ 介護認定 要介護 ()・要支援 () ☐ その他(病名)			
介護・看護日数	2 4 時 間 表 記	一 日 の 従 事 時 間	一箇月の従事日数	一 箇 月 の 従 事 時 間
	時 分 ~ 時 分まで	平均 時間 ※休憩時間を除く	平均 日	平均 時間 ※一日勤務時間×一箇月勤務日数
具体的な 介護・看護内容				
通所・通院先	名称	所在地	日数 (1ヵ月あたり)	所要時間
			日	時間 分
			日	時間 分
			日	時間 分
添付書類(複数可) ※該当箇所に チェックする	☐ 身体障害者手帳写し ☐ 療育手帳写し ☐ 精神障害者保健福祉手帳写し ☐ 介護保険証写し ☐ 入院計画書等の写し ☐ ケアプランの写し ☐ その他 ()			

上記のとおり、介護・看護していることを確認しました。 令和 年 月 日 燕市長 様 園 名 園 長 氏 名

※この申告書は保育園・認定こども園などの入園申込、継続申請のために使用するものです。