

# 申立書 介護等従事者用

年 月 日

※ 保護者・同居者( 続柄 )記入欄

保育所(園)名を記入ください。

申立人	(ふりがな)
	氏名
	(生年月日 年 月 日)
	住所
	筑紫野市

--

児童名	年齢

介護等に当たっている状況について、次のおり申し立ていたします。

介護等が必要な人の氏名		児童との続柄	
介護等が必要な人の住所			
介護等を必要とする理由	・身体障害者手帳 級 ・精神障害者保健福祉手帳 級 ・療育手帳 [      ] ・要介護認定結果通知書等 要介護[      ] 要支援[      ] ・その他(病名                      )		
介護等の状況 (○印をつけてください)	食事                      ・一人ができる    ・一部介    ・全介助 入浴、洗顔など                      ・一人ができる    ・一部介    ・全介助 排泄                                      ・一人ができる    ・一部介    ・全介助 特別な医療・介護等                      ・無                      ・有 (                      )		
介護等日数	介護等に当たっている日数                      一ヶ月あたり                      日 介護等に当たっている時間帯                      :                      ~                      : 通院・通所に付添う日数                      一ヶ月あたり                      日		
その他の具体的な介護等内容	..... ..... .....		

- ※ 1 介護等を受けている人の認定通知書、障害者手帳、療育手帳等の写しを添付してください。
- 2 これ以外に、市から指示のあった書類を添付してください。