提出日 　　　　年　　月　　日

【申請者記入欄】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 児童氏名 |  | 保護者氏名 |  |
| 児童の生年月日 | 　　 年 　　月 　　日 | 児童との続柄 | 父・母・その他（　　　　） |
| 在籍施設名 |  |

家族看護調査書

※この証明書は，保育所・認定こども園の入所に必要な書類として結城市に提出するものです。

※虚偽の申告により保育所等への入所が決定した場合，その決定が解除されることがあります。

|  |  |
| --- | --- |
| 看護や介護をしている人 |   |
| 看護や介護が必要な人 | 氏　　名 |  (児童との続柄：　　　) |
| 住　　所 |  |
| 生年月日 | 　　　　　　年　　　月　　　日（　　　　歳） |
| 傷病名 |  |
| 手帳等の内容 | □身体障害者手帳（　　　　級）□精神障害者手帳（　　　　級）□療育手帳（□Ⓐ　□Ａ　□Ｂ　□Ｃ）□要介護認定（要介護　１・２・３・４・５，要支援　１・２） |
| 看護や介護を受けている場所 | □入院又は入所中　→病院・施設名（　　　　　　　　　　　）□在宅（同居）　 |
| 看護や介護の期間と頻度 | ※認定を受けている場合は有効期間を記入。　　　年　　　月　　　日から　　　年　　　月　　　日まで□月に（　　　　）日　　　□週に（　　　　）日□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 看護や介護の時間 | 午前・午後　　時　　分から　午前・午後　　時　　分まで１日平均　　　時間 |
| 看護や介護の内容 | □家事援助　　　□食事介助　　　□着脱介助□入浴補助　　　□排泄介助　　　□送迎□その他（具体的に：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 添付した　　　　　　書類に☑ | □身体障害者手帳，療育手帳等 □介護保険被保険者証 □医師の診断書 □サービス計画書(ケアプラン) ■タイムスケジュール（※必須） |

【民生委員証明欄】

※地区担当民生委員の証明が必要です。

|  |
| --- |
| 依頼のあった件について調査し，上記の通りであることを確認しました。　　年　　　月　　　日 |
| 担当地区 |  | 民生委員氏名 | 　　　　　　 　　 　　　　 |