

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	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 (級) <input type="checkbox"/> 精神障害者手帳 (級) <input type="checkbox"/> 療育手帳 (<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C) <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 入院又は入所中 →病院・施設名 () <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 月に () 日 <input type="checkbox"/> 週に () 日 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 家事援助 <input type="checkbox"/> 食事介助 <input type="checkbox"/> 着脱介助 <input type="checkbox"/> 入浴補助 <input type="checkbox"/> 排泄介助 <input type="checkbox"/> 送迎 <input type="checkbox"/> その他 (具体的に：)	
添付した書類に☑	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳, 療育手帳等 <input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 医師の診断書 <input type="checkbox"/> 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	印
------	--	--------	---