

児童氏名	生年月日	申込・在園施設
		申込中・在園
		申込中・在園

介護・看護状況申告書

令和 年 月 日

新座市長 宛て

保育の利用申込み（通園継続）のため、介護・看護に当たっている状況について、次のとおり申告します。

（フリガナ）

介護・看護に当たっている方の氏名 _____

介護・看護に当たっている方の住所

新座市 _____ 電話番号 _____

介護・看護が必要な方の氏名		続柄	
介護・看護が必要な方の住所			
介護・看護を必要とする理由	身体障がい者手帳 種 級 精神障がい者手帳 級 介護保険手帳・介護認定 要介護【 】 ・ 要支援 その他（病名 _____）		
介護・看護に当たる日数及び時間	居宅内又は訪問介護（看護）	1か月 日 週 日	時 分から 時 分まで
	通院・通所等の付き添い	1か月 日 週 日	時 分から 時 分まで
その他の具体的な介護・看護内容			

※裏面あり

<居宅内又は訪問介護（看護）をしている方は（２）及び（３）を、通院・通所等の付添いをしている方は（１）～（３）を記入してください。>

（１）通院・通所先 ※通院・通所等につき添っている場合、記入してください。複数ある場合は、全て記入してください。

A	名称		所在地	
	日数	1か月	日 週 日	所要時間 時間 分
B	名称		所在地	
	日数	1か月	日 週 日	所要時間 時間 分
C	名称		所在地	
	日数	1か月	日 週 日	所要時間 時間 分
D	名称		所在地	
	日数	1か月	日 週 日	所要時間 時間 分
E	名称		所在地	
	日数	1か月	日 週 日	所要時間 時間 分

（２）1日の介護（看護）スケジュール

6時	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

（３）1か月の介護（看護）スケジュール ※通院・通所先欄のA～Eを記入してください。居宅又は訪問介護（看護）の場合はその旨を記入してください。

1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日
8日	9日	10日	11日	12日	13日	14日
15日	16日	17日	18日	19日	20日	21日
22日	23日	24日	25日	26日	27日	28日
29日	30日	31日				