

療養・看護・介護状況申立書

坂東市長 宛

下記の理由により、家庭での保育が困難であることを申し立てます。

記載日： 年 月 日

住 所			
氏 名		児童との 続柄	

療養申立者の場合のみ記入	理 由	1 疾 病 2 障がい 3 その他（ ）		
	傷 病 名 等			
	主な診療機関			
	入院・外来別	1 入 院（ 年 月から） 2 外 来（月 回）		
	療養見込期間	年 月 日～ 年 月 日（ か月）		
	傷病の程度並びに、保育できない理由等			

添付書類：診断書または身体障害者手帳の写し等

看護・介護申立者の場合のみ記入	被看護・介護者 (看護・介護される人)	住 所			
		氏 名		申立者との 続柄	
	状 況	1 身体障害者手帳所持 2 療育手帳所持 3 要支援・要介護認定 4 その他（病名等 ）			
	看護・介護にあたる時間	1 週あたり（ 日） 1 日あたり（ 時間）			
	看護・介護内容				

添付書類：身体障害者手帳、療育手帳、介護保険被保険者証または診断書の写し等

（注）内容に不正（虚偽）が認められた時は、入所の決定を取り消すことがあります。