

父・母・祖父・祖母（この証明の該当者に○をしてください。）

児童氏名 _____ 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

☐ 在所中 在所保育施設名 _____☐ 申請中 () 年 () 月入所希望で申請※在所中か申請中のいずれかに
☑をつけてください。

介護・看護状況申告書

年 月 日

東松山市長 宛

【介護・看護を行っている方】 住 所 東松山市
氏 名

支給認定の申請に当たり、保護者が介護・看護を行っている状況について次のとおり申告します。

介護・看護が必要な方の 氏名		続柄	(介護・看護を行っている方からみて)	
介護・看護が必要な方の 住所			介護 時間数	一週間当たり 時間
介護・看護を必要とする 理由	☐ 障害者手帳（身体・精神・療育） _____ 級 ☐ 要介護（度数： _____） ☐ 要支援（度数： _____） ☐ その他（病名 _____）			
施設入所状況	☐ 介護保険施設・障害者施設等に入所・通所している（施設名： _____） ☐ 入所・通所していない			

【一週間の介護状況】 ※平均的な1週間の介護状況を御自身で御記入ください。

※時間は記入しやすい時間で書き直していただいても結構です。

時 日	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
月																
火																
水																
木																
金																
土																
日																
例																

注意事項

- 1 申告の内容に不正(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。
- 2 介護・看護を必要とする理由については、該当するものの症状が確認できる書類（各種手帳の写しや、介護保険被保険者証の写し、診断書など）を添付してください。
- 3 施設入所・通所状況等に関しては、担当課に照会することがあります。