介護・看護状況申告書（追加書類）

（あて先）阿南市長

次のとおり相違ないことを申告します。

申告日	令和　　年　　月　　日	子どもとの続柄	
申告者（保護者）	氏名　　㊞		
	住所		

（申込中の場合は、第1希望の施設名をご記入ください。）

施設名	子ども氏名	子ども生年月日
		H ・ R　　年　　月　　日（　　）歳児
		H ・ R　　年　　月　　日（　　）歳児
		H ・ R　　年　　月　　日（　　）歳児

注）子どもの保護者が、家庭において保育できない事情を明らかにするための追加書類です。事実のとおりにご記入ください。

必要に応じて、医療機関に問い合わせることがあります。

また、虚偽の記載があった場合は、施設利用の取消や、保育に要した費用の返還を保護者に求めることがあります。

※ 子どもと介護・看護を受ける方が別世帯の場合、あわせて次の書類をご提出ください。
（1） 住民票全部事項証明書（原本）・・・・・・・・・・・介護・看護を受ける方の世帯員全員が表示されているもの。
（2） 戸籍（全部又は個人）事項証明書（原本）・・・子どもの保護者と介護・看護を受ける方の親族関係が確認できるもの。

◇保護者が親族の介護・看護をしている場合

介護・看護をする保護者	氏名	子どもとの続柄	
介護・看護を受ける方	氏名	介護・看護をする保護者との続柄	
	住所		

介護・看護を受ける方の世帯状況	世帯員氏名	介護・看護を受ける方との続柄	職業 （無職の場合は介護・看護できない理由）

状　況	身体障害者手帳（　）級、精神障害者保健福祉手帳（　）級、療育手帳　A・B1・B2
	要介護認定：要介護（　　）・要支援　介護サービス利用　：　有　・　無

※介護・看護の状況についてご記入ください（月曜日と同じ場合は「同左」とご記入ください。）

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	（例）
～8:00							朝食援助
8:00～							
9:00～							
10:00～							
11:00～							
12:00～							昼食援助
13:00～							
14:00～							
状　態							
16:00～							
17:00～							夕食援助
18:00～							
19:00～							入浴補助