

介護状況申告書

年 月 日

(宛先) 流山市長

下記の者が介護に当たっている状況について次のとおり申告します。

申込(在園)児童名: _____ 申込(在園)保育園名 _____

介護者名: _____ 申込(在園)児との関係: 母・父・その他 _____

介護が必要な方	氏名: _____ (申込(在園)児との続柄: _____)
介護が必要な方の住所	住所: _____ (介護者と同居・別居 _____)
介護を必要とする理由	身体障がい者手帳 種 級 療育手帳 [_____] 精神障がい者保険福祉手帳 級 _____ 要介護状態区分 要介護 [_____] 要支援 _____ その他※同居でない方を介護の場合はあなたが 介護に当たらなければならない理由 [_____]
介護内容(具体的にお書きください)	[_____]

添付書類: ①身体障がい者手帳 ②療育手帳 ③精神障がい者保険福祉手帳

④介護保険証 ⑤その他必要書類

● 介護スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
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							
20時							
21時							
22時							

※曜日によって状況が変わらない場合には、月曜日のみ記入し、他は「同左」と記入してください。

● 介護の状況

食事（一人でできる・一部介助・全介助）	排泄（一人でできる・一部介助・全介助）
入浴（一人でできる・一部介助・全介助）	炊事・洗濯・買い物等 （一人でできる・一部介助・全介助）
特別な医療・介護等	無 ・ 有（ ）

● 一緒に付添っていく通院・通所先を記入してください

通院・通所先	名称： 所在地：
送迎方法 所要時間	時間 分 （ 時 分 ～ 時 分）