

看護状況申請書

石井町長 宛

保護者記入欄

| | | | |
|--|----------------------------------|--------|--|
| | 保 育 所(園) | 児 童 名 | |
| | 認定こども園 | | |
| 住 所 | | | |
| 保護者名 | | 児童との続柄 | |
| 保育所等の入所にあたり現在、看護のため家庭で保育できませんので次のとおり申請します。 | | | |
| 看護する人 氏 名 | | 児童との続柄 | |
| 看護を受ける人 氏 名 | | 児童との続柄 | |
| (看護を受ける人の) 住 所 | <input type="checkbox"/> 看護者と同じ | | |
| | <input type="checkbox"/> 異なる 住所: | | |

※本証明の内容について、医療機関等に無断で作成または改変を行ったときには、刑法上の罪に問われる場合があります。

主治医様

お忙しい中すみませんが、保育所等入所にあたり証明が必要なため、看護状態等について記入をお願いいたします。

| | | | | | |
|---------------------|----------------------------|------|-------|------|---------|
| (看護される人) 氏 名 | | 生年月日 | 年 | 月 | 日 |
| 診 断 名 | | | | | |
| 症 状 | | | | | |
| 日常生活の制限 看護状態について | 食 事 | 自立 | ・一部介助 | ・全介助 | ・その他() |
| | 排 泄 | 自立 | ・一部介助 | ・全介助 | ・その他() |
| | 歩 行 | 自立 | ・一部介助 | ・全介助 | ・その他() |
| | 着 脱 | 自立 | ・一部介助 | ・全介助 | ・その他() |
| | 上記以外で必要な看護 | | | | |
| 通院について | カ月ごと ・ 月・ 週に ()日の通院が必要 | | | | |

次のとおり診断します

年 月 日

医療機関名

医 師

電 話