

介護状況申請書

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、介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。				
(介護する人) 氏名			児童との続柄	
(介護を受ける人の) 氏名			児童との続柄	
(介護を受ける人の) 住所	<input type="checkbox"/> 介護者と同じ <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、介護状態等について記入をお願いいたします。

(介護を受ける人の) 氏名			生年月日	年 月 日	
診断名					
症状					
日常生活の制限 介助状態について	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()
	上記以外で必要な介護()				
通院について	カ月ごとに · 月に · 週に ()日の通院が必要				
次のとおり診断します					
令和 年 月 日					
所在地					
医療機関名					
医師名					
電話番号					