介護状況申請書

石井町長　宛

保護者記入欄

	保　育　所(園) 認定こども園	児童名	
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	□介護者と同じ		
	□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	ヵ月ごとに　・　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