

## 介護・看護・付添状況申告書

平成 年 月 日

市川市長

保育園入園にあたり、申請者（保護者）が介護・看護・付添にあたっている状況について次のとおり申告します。

申請者住所

申請者氏名 保育園申請  
児童との続柄( )  
 保育園申請児童名 (平成 年 月 日生)

電話番号 自宅  
携帯

介護・看護・付添が必要な方の氏名・保護者との続柄	氏名		続柄	
介護・看護・付添が必要な方の住所	同居 別居			
介護・看護・付添を必要とする理由	※ 介護・看護・付添にあたらなければならない理由 <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 身体障害者手帳 <span style="margin-left: 100px;">種</span> <span style="margin-left: 100px;">級</span> ・ 精神保健福祉手帳 <span style="margin-left: 100px;">級</span></li> <li>・ 療育手帳 <span style="margin-left: 20px;">④</span> ・ A-1 ・ A-2 ・ B-1 ・ B-2</li> <li>・ 要介護状態区分/要介護 [ 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 ] 要支援 [ 1 ・ 2 ]</li> </ul> ※ 手帳又は介護保険証のコピーを添付してください。 （手帳又は介護保険証が無い場合は診断書が必要になります。）			
介護・看護・付添にあたる日数と時間	月平均	日 / 1週間	日 (月・火・水・木・金・土)	
	平日	時 分 ~	時 分 / 1日平均	時間
	土曜日	時 分 ~	時 分 / 1日平均	時間
介護・看護・付添内容（具体的にお書きください）				

※ 裏面も記入してください

同居住所以外へ介護・看護・付添の移動経路

※ 記載例

介護・看護 ・付添先	名 称 ○ ○ 病 院		
	所 在 地 市川市八幡1-1-1		
	介護・看護・付添の曜日 ( 月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土 )		
移動方法	( 徒 歩 )	( 電 車 )	( 徒 歩 )
移動経路	自 宅 → ○ ○	→ ○ ○	→ ○ ○ 病 院
所要時間	( 15分 )	( 30分 )	( 10分 )

介護・看護 ・付添先	名 称		
	所 在 地		
	介護・看護・付添の曜日 ( 月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土 )		
移動方法			
移動経路	自 宅		
所要時間			

介護・看護 ・付添先	名 称		
	所 在 地		
	介護・看護・付添の曜日 ( 月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土 )		
移動方法			
移動経路	自 宅		
所要時間			

介護・看護 ・付添先	名 称		
	所 在 地		
	介護・看護・付添の曜日 ( 月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土 )		
移動方法			
移動経路	自 宅		
所要時間			