

保護者 記載欄	保護者電話番号	(父 ・ 母)	-	-
	児童名	生年月日	<input type="checkbox"/> 認可保育施設に申請・通園中	
		年 月 日	<input type="checkbox"/> 認可外保育(幼児)施設に関する申請	
			<input type="checkbox"/> 私立幼稚園に関する申請	施設名【 _____ 】
	児童名	生年月日	<input type="checkbox"/> 認可保育施設に申請・通園中	
		年 月 日	<input type="checkbox"/> 認可外保育(幼児)施設に関する申請	
			<input type="checkbox"/> 私立幼稚園に関する申請	施設名【 _____ 】

※チェックがない場合は申請に反映されません。

(あて先) 三鷹市長

令和 年 月 日

ここに記載された個人情報、三鷹市保育所等事務にのみ使用し、他の目的に使用されることはありません。

介護・看護状況申告書

保護者が介護・看護にあたっている状況について、下記のとおり申告します。

保護者	住 所				
	氏 名		児童との続柄	父・母・祖父母・その他 ()	
介護・看護が必要な方の氏名・続柄			上記保護者との続柄		
介護が必要な方の住 所					
介護・看護を必要とする理由	身体障害者手帳	種 級	愛の手帳	度	
	精神障害者保健福祉手帳 級				
	介護保険証		介護認定	要介護 []	要支援 []
	その他 (病名 _____)				
介護・看護の状況 (○をつけてください)	食 事	・一人で行える	・一部介助	・全介助	
	入浴、洗顔など	・一人で行える	・一部介助	・全介助	
	排せつ	・一人で行える	・一部介助	・全介助	
	特別な医療・介護等	・無	・有 (_____)		
介護・看護日数	介護にあたっている日数		一ヵ月あたり	日	
	通院・通所に付添う日数		一ヵ月あたり	日	
その他の具体的な介護・看護内容					

添付書類：1. 身体障害者手帳 2. 愛の手帳 3. 精神障害者保健福祉手帳 4. 介護保険証
5. 診断書 6. 入院計画書等 () 7. 特定医療費(指定難病)受給者証・マル都医療券の写し