

| | | | |
|------------|---------|-----------|--|
| 保護者 記載欄 | 保護者電話番号 | 児童との続柄（ ） | |
| | 児童名 | 生年月日 | <input type="checkbox"/> 認可保育施設に申請・通園中 <input type="checkbox"/> 認可外保育(幼児)施設に関する申請 |
| | | 年 月 日 | <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 <input type="checkbox"/> 認可外保育(幼児)施設に関する申請 |
| | | 年 月 日 | <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は、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 ・一人のできる ・一部介助 ・全介助 | | | |
| | 入浴、洗顔など ・一人のできる ・一部介助 ・全介助 | | | |
| | 排せつ ・一人のできる ・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