

【介護状況申立書】

藤井寺市長 様

【保護者記入欄（必須）】

入所(希望)施設名【第1希望】					
児童氏名		児童氏名		児童氏名	
生年月日	令和 年 月 日	生年月日	令和 年 月 日	生年月日	令和 年 月 日



以下のとおり、介護をしていることを申立てします。

介護をしている方の氏名		児童との続柄	
介護を受けている方の氏名		児童との続柄	
介護を受けている方の住所	同居 ・ 別居 []		
介護日数	介護をしている日数 1週間のうち 日		
	通院・通所に付き添っている日数 1週間のうち 日		
介護時間	1日のうち 時 分 ～ 時 分		
通院・通所先名			
介護を必要とする理由 (当てはまる□に☑し、 同時に添付してください) ※添付書類の提出は 必須です	☐ 身体障がい者手帳 ☐ 療育手帳 ☐ 精神障がい者保健福祉手帳 ☐ 介護保険証 要介護() 要支援() ☐ 診断書等 (日常的に介護が必要であることがわかる内容のもの) ☐ その他 ()		
介護内容 (具体的に)			

1日の介護スケジュール

時間	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
介護の様子																				

1週間の介護スケジュール

曜日	月	火	水	木	金	土	日
内容							