

看護・介護申立書

宜野湾市長 殿

令和 年 月 日

添付書類のとおり診断を受けた、または、看護・介護が必要な者について、
以下の内容で看護・介護を行っていることを申し立てます。

| | | | |
|--------------------|---|---|--------|
| 看護・介護にあたる方の氏名【申立者】 | | 生 年 月 日 | 児童との続柄 |
| | | S・H 年 月 日 | |
| 看護・介護を受ける方の氏名 | | 生 年 月 日 | 児童との続柄 |
| | | S・H・R 年 月 日 | |
| 住 所 | | | |
| 看護・介護をしている場所 | | | |
| 同居の有無 | 有 ・ 無 | ※無の場合は、同居者が看護・介護できない理由を記載してください。 [] | |
| 看護・介護の状況 | ※看護・介護を受ける方の状態や必要な介助の内容について、詳しく記載してください。 [] | | |
| 通院している医療機関等 | 有 ・ 無 | 医療機関名 | |
| 訪問やデイケア等の利用 | 有 ・ 無 | 施設またはサービス名 | |

■看護・介護のスケジュールと内容

| | 月曜日 | 火曜日 | 水曜日 | 木曜日 | 金曜日 | 土曜日 | 日曜日 |
|--------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 7 時 | | | | | | | |
| 8 時 | | | | | | | |
| 9 時 | | | | | | | |
| 10 時 | | | | | | | |
| 11 時 | | | | | | | |
| 12 時 | | | | | | | |
| 13 時 | | | | | | | |
| 14 時 | | | | | | | |
| 15 時 | | | | | | | |
| 16 時 | | | | | | | |
| 17 時 | | | | | | | |
| 18 時 | | | | | | | |
| 19 時 | | | | | | | |
| 1日あたりの看護・介護に要する時間 | 時間 | 時間 | 時間 | 時間 | 時間 | 時間 | 時間 |
| 1週間あたりの看護・介護に要する時間 | | | | | | 時間 | |

※曜日によって看護・介護の状況が変わらない場合、月曜日のみ記入して、他の曜日には『同左』と記入してください。
※『看護・介護のスケジュールと内容』は、できるだけ詳しく記入してください。また、裏面にある記入例をご覧ください。

記入例

看護・介護申立書

令和 5 年 10 月 2 日

添付書類のとおり診断を受けた、または、看護・介護が必要な者について、以下の内容で看護・介護を行っていることを申し立てます。

| | | |
|--------------------|--|---|
| 看護・介護にあたる方の氏名【申立者】 | 生 年 月 日 | 児童との続柄 |
| 宜野湾 太郎 | (S)・H 54年 3月 2日 | 父 |
| 看護・介護を受ける方の氏名 | 生 年 月 日 | 児童との続柄 |
| 宜野湾 花子 | (S)・H・R 24年 6月 8日 | 祖母 |
| 住 所 | 宜野湾市野嵩1-2-3 | ※看護・介護を受けている方に複数同居者がいる場合は、同居者 |
| 看護・介護をしている場所 | 祖母の自宅 | |
| 同居の有無 | 有・ <input checked="" type="radio"/> 無 | ※無の場合は、同居者が看護・介護できない理由を記載してください。 [祖父も高齢で介護をすることができないため。] |
| 看護・介護の状況 | ※看護・介護を受ける方の状態や必要な介助の内容について、詳しく記載してください。 (祖母は半身麻痺のため、日中は日常生活全般(食事・排泄等)の介助をしている。また、祖父は運転ができないため、デイケアや病院等への付き添いも行っている。) | |
| 通院している医療機関等 | <input checked="" type="radio"/> 有・無 | 医療機関名 宜野湾総合病院 |
| 訪問やデイケア等の利用 | <input checked="" type="radio"/> 有・無 | 施設またはサービス名 デイスービスぎのわん |

■看護・介護のスケジュールと内容

| | 月曜日 | 火曜日 | 水曜日 | 木曜日 | 金曜日 | 土曜日 | 日曜日 |
|--------------------|---------|-----|-----|---------|-----|-----|-----|
| 7時 | ↓ 起床 | 同左 | 同左 | ↓ 起床 | | | |
| 8時 | ↓ 食事介助 | | | ↓ 食事介助 | | | |
| 9時 | | | | | | | |
| 10時 | ↓ デイケア | | | ↓ 病院 | | | |
| 11時 | ↓ 付き添い | | | ↓ 付き添い | | | |
| 12時 | | | | | | | |
| 13時 | ↓ 食事介助 | | | ↓ 食事介助 | | | |
| 14時 | ↓ 掃除 | | | ↓ 掃除 | | | |
| 15時 | ↓ 洗濯 | | | ↓ 洗濯 | | | |
| 16時 | | | | | | | |
| 17時 | ↓ お風呂介助 | | | ↓ お風呂介助 | | | |
| 18時 | ↓ 食事介助 | | | ↓ 食事介助 | | | |
| 19時 | | | | | | | |
| 1日あたりの看護・介護に要する時間 | 9時間 | 9時間 | 9時間 | 9時間 | 9時間 | 9時間 | 9時間 |
| 1週間あたりの看護・介護に要する時間 | 54 | | 時間 | | | | |

・看護・介護申立書に加えて、以下のいずれか1つを添付してください。

- ①看護・介護される方の診断書
※子育て支援課指定の様式
- ②身体障がい者手帳の写し
- ③療育手帳の写し
- ④精神障がい者保健福祉手帳の写し
- ⑤介護保険被保険者証の写し

※看護・介護に要する時間が月64時間(週16時間)以上であることが必要になります。

※曜日によって看護・介護の状況が変わらない場合、月曜日のみ記入して、他の曜日には『同左』と記入してください。
※『看護・介護のスケジュールと内容』は、できるだけ詳しく記入してください。また、裏面にある記入例をご覧ください。

※新規申込の場合は、こちらの記入は不要です。

教育・保育給付等認定の変更認定申請欄

以下のとおり、認定内容に変更があるため申請します。

令和 年 月 日

| | | | |
|---------------|---|--|---|
| 変更対象児童カナ | 児童生年月日 | 保育施設の在園有無及び入所保育施設名 | 保育施設の種類 |
| | H・R 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 【保育施設名】 | <input type="checkbox"/> 認可 認可外(無償化対象) <input type="checkbox"/> 認可外(企業主導型) <input type="checkbox"/> その他 |
| 変更申請事由 | <input type="checkbox"/> 保育必要事由の変更 <input type="checkbox"/> 保育利用時間の変更 <input type="checkbox"/> 認定有効期間の変更 <input type="checkbox"/> その他 | | |
| 認定変更の要否・変更年月日 | <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 必要 【令和 年 月 日から変更】 | | |
| 変更事項 | 【変更前】 | | 【変更後】 |
| 認定区分 | 教育・保育給付認定 | <input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 | <input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 |
| | 施設等利用給付認定 | <input type="checkbox"/> 新1号 <input type="checkbox"/> 新2号 <input type="checkbox"/> 新3号 | <input type="checkbox"/> 新1号 <input type="checkbox"/> 新2号 <input type="checkbox"/> 新3号 |
| 保育必要事由 | <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 看護・介護 <input type="checkbox"/> 災害 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他 | | <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 看護・介護 <input type="checkbox"/> 災害 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他 |
| 保育必要量 | <input type="checkbox"/> 標準時間 <input type="checkbox"/> 短時間 | | <input type="checkbox"/> 標準時間 <input type="checkbox"/> 短時間 |
| 認定有効期間 | ~ 令和 年 月 日 | | ~ 令和 年 月 日 |

受付職員() 確認職員()