

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・介護をしている場所	祖母の自宅	
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。 [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	(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	(有) ・ 無	施設またはサービス名 デイサービスぎのわん

■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 <input type="checkbox"/> 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	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		
保育必要量	<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()