

看護・介護申立書

※ 裏面に記入例があります。

宜野湾市長 殿

令和 年 月 日

下記内容にて、看護・介護を行っている事に相違ありません。

看護・介護にあたる方(申立者)	生年月日	児童名	児童との 続柄
㊟	年 月 日		

※自署の場合は押印は不要です。

看護・介護を受けている方

氏 名	申込児童との続柄【 】		
生 年 月 日	(大 ・ 昭 ・ 平 ・ 令) 年 月 日		
同居の有無	有 ・ 無	※無の場合は、同居者が看護・介護出来ない理由	
看護・介護を受けている場所			
福祉サービス利用内容			

【介護内容】

	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日の介護 時間合計	時間	時間	時間	時間	時間	時間	時間
---------------	----	----	----	----	----	----	----

一週間の日中看護・介護時間の合計	時間
------------------	----

※曜日によって状況が変わらない場合には月曜日のみ記入し、他は「同左」と記入してください。
※18時以降も介護・看護をしている場合はその時間も含めて一日の合計時間に記入してください。

※民生委員の証明欄

上記申立者の(看護・介護)について申し立てのとおり相違ありません。	
令和 年 月 日	民生委員氏名 印

看護・介護申立書

記入例

宜野湾市長 殿

令和 年 月 日

下記内容にて、看護・介護を行っている事に相違ありません。

看護・介護にあたる方(申立者)	生年月日	児童名	児童との続柄	母
宜野湾 さつき (印)	昭和52年6月12日	宜野湾はな		

※自署の場合は押印は不要です。

看護・介護を受けている方

氏名	普天間 一郎	申込児童との続柄【 祖父 】
生年月日	(大・昭・平・令) 24年 1月 5日	
同居の有無	有・(無)	※無の場合は、同居者が看護・介護出来ない理由 祖父と同居している祖母は長期入院中のため
看護・介護を受けている場所	〇〇市〇〇の自宅 等	
福祉サービス利用内容	◇◇デイサービス(午前中・週3回)、訪問看護(週1回)	

看護・介護を受けている方に複数同居者がいる場合は、同居者の全員が看護・介護が出来ない理由を記載してください。

【介護内容】

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
			同左		火曜と同じ	木曜と同じ
7時	7:00~8:30	7:00~8:30		7:00~8:30		
8時	起床・食事介助	起床・食事介助		起床・食事介助		
9時	↓	↓		↓		
10時	10:00~15:00	10:00~14:00				
11時	通院付添い	デイサービス		11:00~13:00		
12時				↓ 食事介助		
13時						
14時	↓					
15時						
16時						
17時	17:00~18:30	17:00~18:30		17:00~18:30		
18時	↓ 食事介助	↓ 食事介助		↓ 食事介助		
19時						

1日の看護・介護の時間及び1週間の看護・介護の時間の記入漏れが無いようお願いいたします。

1日の介護時間合計	12 時間	8 時間	8 時間	12 時間	8 時間	12 時間	時間
-----------	-------	------	------	-------	------	-------	----

一週間の日中看護・介護時間の合計	60	時間
------------------	----	----

※曜日によって状況が変わらない場合には月曜日のみ記入し、他は「同左」と記入してください。

※18時以降も介護・看護をしている場合はその時間も含めて一日の合計時間に記入してください。

※民生委員の証明欄

上記申立者の(看護・介護)について申し立てのとおりに相違ありません。

令和 ●●年 ●月 ●日

民生委員氏名 ■■■■■ 印

上記内容を確認のうえ、民生委員さんの証明【日付・民生委員氏名・押印】後、提出をお願いします。