

放課後児童保育室用

児童氏名 () () 放課後児童保育室	○をしてください ・新規申請 年 月入室希望 ・在室中	児童氏名 () () 放課後児童保育室	○をしてください ・新規申請 年 月入室希望 ・在室中
電子申請をしていますか	はい・いいえ		

介護・看護状況申告書

令和 年 月 日

新座市長 宛て

放課後児童保育室の申込み（入室継続）のため、介護・看護に当たっている状況について、次のとおり申告します。

(フリガナ)

介護に当たっている方の 氏 名 _____

介護に当たっている方の住所

新座市 電話番号

介護・看護が必要な方の氏名			続柄		
介護・看護が必要な方の住所					
介護・看護を必要とする理由	要介護認定区分 要介護 1・2・3・4・5 身体障がい者手帳 種 級 精神障がい者手帳 級 その他（病名 ）				
介護・看護に当たる 日数及び時間	居宅内介護 又は訪問介護	1 か月	日	週	日
		時	分から	時	分まで
	通院・通所等 の付添い	1 か月	日	週	日
		時	分から	時	分まで
その他の具体的な 介護・看護内容					

※裏面あり

<居宅内又は訪問介護をしている方は（２）及び（３）を、通院・通所等の付添いをして
いる方は（１）～（３）を記入してください。>

（１）通院・通所先 ※通院・通所等に付き添っている場合、記入してください。複数あ
る場合は、全て記入してください。

A	名称		所在地	
	日数	1 か月 日 週 日	所要時間	時間 分
B	名称		所在地	
	日数	1 か月 日 週 日	所要時間	時間 分
C	名称		所在地	
	日数	1 か月 日 週 日	所要時間	時間 分
D	名称		所在地	
	日数	1 か月 日 週 日	所要時間	時間 分
E	名称		所在地	
	日数	1 か月 日 週 日	所要時間	時間 分

（２）１日の介護スケジュール

6 時	7 時	8 時	9 時	1 0 時	1 1 時	1 2 時
1 3 時	1 4 時	1 5 時	1 6 時	1 7 時	1 8 時	1 9 時

（３）１か月の介護スケジュール ※通院・通所先欄の A～E を記入してください。居宅又
は訪問介護の場合は、その旨を記入してください。

	月	火	水	木	金	土
1 週目						
2 週目						
3 週目						
4 週目						