

児童氏名	生年月日	申込・在園施設
		申込中・在園
		申込中・在園

介護・看護状況申告書

令和 年 月 日

新座市長 宛て

保育の利用申込み（通園継続）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。

介護・看護に当たっている方の氏名

介護・看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	身体障がい者手帳 種 級 精神障がい者手帳 級 介護保険手帳・介護認定 要介護【 】 ・ 要支援 その他（病名)			
介護・看護に当たる 日数及び時間	居宅内又は訪問 介護（看護）	1 か月 日 週 日		
		時 分から 時 分まで		
	通院・通所等の 付き添い	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（看護）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（看護）スケジュール

6時	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

（３）１か月の介護（看護）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（看護）の場合はその旨を記入してください。

1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日
8日	9日	10日	11日	12日	13日	14日
15日	16日	17日	18日	19日	20日	21日
22日	23日	24日	25日	26日	27日	28日
29日	30日	31日				