

介護・看護状況申告書

(保護者記入欄)

保護者

住所 松茂町

氏名

児童との続柄

児童名

保育所等名

*新規の方は保育所等欄空けておいてください。

(医療機関記入欄)

介護・看護を受ける方		生年月日	
続柄	児童の()		
介護・看護を受ける方の住所			
介護・看護状況	入院・通院(通所)(月・週 日程度)・在宅		
病名			
症状 (保育が困難な理由もあわせて記入してください)	身体障害者手帳(級)・療育手帳()・その他 要介護認定:要介護()・要支援 介護サービス:有・無		
介護・看護状況	家事援助・食事補助・着脱衣補助・入浴補助 排泄補助・通院(通所)同行・その他		
備考			
上記のとおり介護・看護していることを証明いたします。			
松茂町長 殿			
証明年月日	医療機関名		
令和 年 月 日	医師		印
	電話番号		