

施設名		児童名	(歳児)
施設名		児童名	(歳児)

介 護 (看 護) 申 告 書

令和 年 月 日

二戸市長 様

〈介護人〉住所

氏名

次のとおり介護(看護)していることを申告します。

介 護 (看 護) を 要 する 方	氏 名			(続 柄 :)	
				年 月 日 (歳)	
	住 所				
	身体障害者手帳	有 ・ 無	要介護認定 (要 介 護 度)	有 ・ 無 (要 支 援 ・ 要 介 護 1 2 3 4 5)	
	病 名				
介 護 (看 護) の 内 容		介護(看護)の内容について、具体的に記入してください。			
		介護(看護)日数 1ヶ月平均 日		介護(看護)時間 1日平均 時間	

※この書類は、保育所等の利用のため児童の保護者が二戸市に提出するものです。

(備考)

①介護を必要とすることが分かる証明書類(障害者手帳、介護保険被保険者証、診断書)の提出を求める場合があります。

②虚偽の記載があった場合は内定を取消し、入所後明らかになった場合は保育利用を解除します。