

申立書

施設名

(同居親族等の介護・看護)

児童名

(歳)

令和

年

月

日

(宛先)茂原市長

住所 茂原市

氏名(続柄) 介護・看護する人

()

介護・看護を受ける人

()

(児童名)

下記の理由により、 の保育ができないため、診断書または
身体障害者手帳の写し等を添えて申し出いたします。

記

1. 病名 ☐ 高血圧 ☐ 糖尿病 ☐ 心臓病 ☐ 腰痛 ☐ 神経痛
☐ その他 ()

2. 治療状況 ☐ 自宅療養 ☐ 通院(月 回) ☐ 入院

3. 病院名

4. 1日の介護・看護時間 時間 1カ月の介護・看護日数 日

※太枠内について記入漏れのないように正しく記入してください。

調査結果

調査員