

疾病・障害・介護(看護)申立書

園名	保育園	児童氏名	歳児
	認定こども園	児童氏名	歳児

該当事由	次のいずれかのうち、該当する事由に○をしてください。 <p style="text-align: center;">疾病 ・ 障害 ・ 介護(看護)</p>
------	---

上記「該当事由」欄で選択した事由が「介護(看護)」の場合、次の項目を記入してください。			
被介護者 (被看護者) 氏名		児童との続柄	父・母・祖父・祖母 その他()
介護(看護) 時間・日数	午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分		
	1日の介護(看護)時間	1か月の介護(看護)日数	1か月の介護(看護)時間
	時間 ×	日 =	時間

添付書類	下記のうち該当する書類を添付して提出してください。(チェックしてください。)
疾病	<input type="checkbox"/> 下記「意見書・診断書」 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証 ※障害の場合の添付書類はコピーを提出してください。
介護(看護)	
障害	

上記のとおり相違ないことを申し立てます。

令和 年 月 日

住所

申立者氏名

児童との続柄

電話番号

※以下は医療機関の方が記入してください。その他の場合は内容を記入してください。

意見書・診断書			
患者氏名	生年月日	大正 昭和 平成 令和	年 月 日
病名等			
診療見込 期間等	平成・令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日	1. 入院	2. 常時臥床
	4. その他()	3. 自宅療養(通院 回)	
該当する項目内にある申立者の状態について、いずれかに○をしてください。			
申立者本人が疾 病の場合	1. 申立者は、上記疾病により、上記期間、安静を要する。 2. 申立者は、上記疾病により、上記期間、家庭での保育が困難なほど日常生活に支障がある。 3. 申立者は、上記疾病により、上記期間、上記1, 2の状況ではないが、通院加療等を要する。 4. その他()		
申立者が上記患 者を介護(看護) している場合	1. 上記患者は、常時、介護(看護)が必要な状態である。 2. その他()		
上記患者に関する意見・診断は、上記のとおりです。			
医療機関名		令和 年 月 日	
所在地			
医師名		⑩	
電話			

※この意見書は、保育園・認定こども園の入所申込に使用するため、玉野市に提出するものです。
 ※意見・診断内容によっては、保育の要件に該当しないことがあります。
 ※証明料金が必要な場合は、個人負担となります。