

記入例

【この証明書が必要な方】
・同居親族の介護または看護をしている方

様式第3号

児童氏名 豊川 太郎 (H・R30年9月23日生)

児童氏名 豊川 二郎 (H・R1年5月11日生)

児童氏名 豊川 三郎 (H・R3年4月1日生)

介護・看護申出書

介護又は看護を必要とする者	住 所	豊川市〇〇町〇丁目〇〇番地
	氏 名	豊川 三郎
	傷病名 障害名	脳梗塞
	状 況	入院中・ <u>通院中</u> (1か月あたり 15 日) <u>常時寝たきり</u> ・常時安静・その他 ()
介護・看護の状況を詳しく記入してください。 また、介護または看護が必要である方の診断書や身体障害者手帳の写しを添付して提出してください。		1日あたり 15 時間 00 分
		週に 日または1か月あたり 30 日
	内 容	(具体的に記入すること) 寝たきりで食事や排泄等の日常生活がひとりではできないため、常時介護が必要。
上記のとおり介護・看護していることについて別紙診断書等を添えて申し出ます。 令和 5年 9月 1日 介護・看護をしている保護者の住所、氏名を記入してください。 豊川市諏訪1丁目1番地 氏名 豊川 花子		

※ 診断書や身体障害者手帳の写し等の介護または看護が必要であることが分かる書類を添付してください。

注意事項

1. 申出内容を確認するため、市役所から連絡または現地訪問することがあります。
2. 事実と記入内容に相違がある場合は、保育施設入所を取消または退所になります。