

保育施設名：
児 童 名：
児 童 名：
児 童 名：

看護・介護申立書

朝倉市長 宛

令和 年 月 日

下記のとおり看護・介護に従事していることを申し立てます。

申込者（保護者） 住所 _____
 氏名 _____

看護・介護従事	看 行 つ て い る 人	従事者名	児童から見た続柄 ()			
		看護・介護の場所	自 宅 ・ 施設名 ()			
		従事時間	1 カ月平均	時間、1 日平均	時 分	～ 時 分
		従事日数	1 カ月平均 日			
	看 護 受 け て い る 人	住 所				
		氏 名	(年 月 日生)		児童から見た続柄 ()	
		病名等				
		病院・施設名				
		期 間	年 月～	年 月	通院状況	1ヵ月あたり 回
		日常生活の状況	・入院 ・通院 ・寝たり起きたり ・寝たきり			
添付書類	看護・介護を受けている人の介護保険証または、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、特別児童扶養手当証書等をお持ちの場合はコピーを添付してください。上記がない場合は診断書等の添付が必要です。					

(注意)

1. 不正な事実が判明した場合は、入所を取り消します。
2. 内容に変更があった場合は、朝倉市子ども未来課に申立書等の再提出が必要です。

受付者記入欄	受付日		<input type="checkbox"/> 市役所 <input type="checkbox"/> 保育施設	備考	
--------	-----	--	---	----	--