

介護（看護）状況申告書

E

年 月 日

藤 沢 市 長
藤 沢 市 福 祉 事 務 所 長

給付認定申請にあたり、保護者の状況について添付書類とともに次のとおり申告します。

住 所						
介(看)護をする人 (保護者氏名)		児童との関係	父	母	祖父母	その他 ()

介(看)護をうける人		児童との関係	父	母	祖父母	その他 ()	
住 所	同居・別居 ※別居場合の住所：						
疾病または障がい名 等級・要介護度等		病院または 施設名					
添付書類 (コピー可)	・身体障害者手帳 ・精神障害者保健福祉手帳 ・療育手帳 ・介護保険証 ・診断書、意見書 ・その他						
具 体 的 内 容	・食事	1	一人でできる	2	一部介助	3	全介助
	・衣服の着脱	1	一人でできる	2	一部介助	3	全介助
	・入浴	1	一人でできる	2	一部介助	3	全介助
	・排泄	1	一人でできる	2	一部介助	3	全介助
	・屋内外の移動	1	一人でできる	2	一部介助	3	全介助
その他	※介(看)護をしなければならない理由や上記以外の具体的内容のある場合						

1日の主な介(看)護スケジュール							※介(看)護にあてている時間がわかるよう、具体的に記入してください(記入例参照)。
6時以前	7時	8時	9時	10時	11時		
12時	13時	14時	15時	16時	17時		
18時	19時	20時	21時	22時	23時以降		

1週間の主な介(看)護スケジュール								※上記スケジュールと同じ場合は「上記のとおり」、それ以外の予定のある日は具体的に記入してください。
	月	火	水	木	金	土	日	
午前								
午後								

児 童 名		生 年 月 日	年 月 日	申込中・内定・利用中	利 用 施 設 名 ※申込中の方は 第一希望施 設	
			年 月 日	申込中・内定・利用中		
			年 月 日	申込中・内定・利用中		

電子申請（マイナポータル）でお申込みの方はチェックをお願いします