

受領印欄

児童氏名 (カタカナで)	生年月日	保育所名 (申込中の方は第一希望園を記載)
クルメ キラリ	平成26年5月23日	〇〇幼稚園 (入所中・申込中)
	年 月 日	(入所中・申込中)
	年 月 日	(入所中・申込中)

記入例

看護・介護申立書

看護・介護される人	住 所	久留米市城南町●●-●
	氏名・生年月日・続柄	(氏名) 福岡 博子 (昭和30年 6月 1日生) 児童との続柄 (祖母)
	疾 病 等 名	右手足の麻痺
	通 院 ・ 往 診 年 月	平成28年 10 月 0 日から
	治 療 病 院 名	くるめ●●病院
	障 害 者 手 帳	<input checked="" type="radio"/> 無 ・ 有 () 級
	介 護 保 険 認 定	無 ・ <input checked="" type="radio"/> 有 要介護度 (3)
現 在 の 状 況 と 活 動 日 常 生 活	右手足の麻痺により食事や排泄などの介助が必要です。また、立ち上がりや片足での立位保持などがひとりでできず、入浴や衣服の着脱などに生活全面的な介助が必要です。	
看護・介護者	住 所	久留米市城南町●●-●
	氏 名 ・ 生 年 月 日	久留米 ひとみ (昭和58年 12月 22日生)
	看 護 ・ 介 護 を 始 め た と き	平成28年 11 月 5 日から
	1 ヶ月の平均介護時間	186 時間
	看 護 ・ 介 護 の 内 容	手足のリハビリのため、1日に2回関節の曲げ伸ばし、マッサージなどを行っています。その他食事や衣服の着脱の際の手助けや、補装具の装着の手伝いをしています。

※裏面に記入例があります。

上記のとおり相違ないことを申し立てます。

久留米市長 宛て

令和1年7月11日

保護者住所：久留米市城南町●●-●

保護者氏名：久留米 ひとみ

・看護、介護状況についてなるべく詳細に記入をお願いします。

◆注意事項◆

*これは、保育所入所(継続入所)または、子育てのための施設等利用給付認定のため久留米市子ども未来部子ども保育課に提出するものです。【問合せ先0942-30-9025】

*不正な事実が判明した場合は、入所もしくは子育てのための施設等利用給付認定を取り消します。内容等が変更になった場合は、証明書を再提出してください。