

(保育所申込用)

看護・介護事実の証明書

宜野座村長 殿

記入日： 年 月 日

下記のとおり、看護(介護)をしているため、家庭にて保育することができませんので、申し立てします。

看護・介護している者	住所	宜野座村字		
	氏名		印	児童との続柄

看護・介護を要する親族	住所	沖縄県					
	氏名				看護・介護している者との関係		
	生年月日	年	月	日	電話番号		
看護・介護を必要とする理由 ※手帳等の写しを添付して下さい	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 種 号給 <input type="checkbox"/> 療育手帳 度 <input type="checkbox"/> 精神障害者福祉保健手帳 級 <input type="checkbox"/> 介護保険手帳 要介護()級・要支援()級 <input type="checkbox"/> その他の疾病 (病名:)						
1日の平均的な看護・介護のスケジュール	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時以降
看護・介護の状況	看護・介護している常態	<input type="checkbox"/> 生活全般において、全面的介助が必要					
		<input type="checkbox"/> 排泄、入浴、脱衣等に介助が必要					
		<input type="checkbox"/> 日常生活は出来るが、介護、看護、通院、通園等を常態とする					
	看護・介護の時間及び日数	1日	時間	・	1ヵ月	平均	日
	通院・通学の付き添い	あり(月回・週回程度)・なし					
デイサービス等の利用	あり(月回・週回程度)・なし						

上記申し立てのとおり相違ないことを証明します。

年 月 日

民生委員(看護・介護の必要な方の所在する地域の民生委員)

氏名

印

電話番号:

★診断書(村指定様式)を提出される方は、民生委員(第三者)の証明は必要ありません。

(備考) この証明書と事実が異なる場合は、入所ができなくなることがありますのでご了承ください。

※ 保護者記入欄

入所希望児童氏名	①	(歳)	③	(歳)
	②	(歳)	④	(歳)