

## 介護・看護に関する申立書

園児・児童氏名			
生年月日	年　月　日生	年　月　日生	年　月　日生
介護・看護者			
生年月日	年　月　日生	園児・児童との続柄	
介護・看護 が必要な方			
生年月日	年　月　日生	園児・児童との続柄	
同居・別居	<input type="checkbox"/> 同居 ・ 別居 (住所: )		
疾病・障がい名			
介護・看護期間	年　月　日 ~ 年　月　日 (予定)		
介護・看護日数	月　　日		
介護・看護時間	平日 / 午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分		
	土曜 / 午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分		
	( 毎週 ・ 隔週 ・ 週　　日 )		
介護・看護内容	<input type="checkbox"/> 自宅介護・看護 ( <input type="checkbox"/> 家事援助 <input type="checkbox"/> 食事介助 <input type="checkbox"/> 衣服着脱 <input type="checkbox"/> 身体介護) )		
	<input type="checkbox"/> 入院(入院先/ )		
	<input type="checkbox"/> 通院(通院先/ )		
	<input type="checkbox"/> 通所(通所先/ )		
	<input type="checkbox"/> その他( )		
添付書類	<input type="checkbox"/> 診断書 <input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証の写し		
	<input type="checkbox"/> 障害者手帳の写し <input type="checkbox"/> その他( )		
上記のとおり、相違ないことを申立てます。			
年　月　日			
鹿部町教育委員会教育長様			
住 所 申立者氏名 電 話			
印			

※この証明書は、入会に必要な書類ですので、事実に基づいて記載して下さい。  
事実と相違する場合は、入会決定を取り消すことがあります。