

介護・看護申立書

児童氏名 _____ 利用(希望)クラブ _____

(提出先)五戸町長		令和 年 月 日	
申立者 住 所			
氏 名		⑥	
連絡先			
次のとおり申し立てます。			
介護・看護が必要な方	住所		
	氏名		児童との続柄
介護・看護が必要な理由	介護	☐ 障害者手帳 ()手帳 ()級	
		☐ 要介護() ☐ 要支援()	
		日常の状況	食事 ☐ 自立 ☐ 一部介助 ☐ 全介助
			入浴洗顔等 ☐ 自立 ☐ 一部介助 ☐ 全介助
			排泄 ☐ 自立 ☐ 一部介助 ☐ 全介助
	特別な医療等 ☐ 無 ☐ 有()		
	場 所	☐ 自宅 ☐ 要介護者宅 ☐ 病院・施設等 ☐ 通院・通所の付き添い	
	介護時間	1日あたり ()時間()分	
		月あたり ()時間	
	看護	傷病名	
☐ 入院 令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで			
☐ 通院 令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで			
※通院頻度 ☐ 週()回 ☐ 月()回			
看護時間		1日あたり()時間()分	
	月あたり ()時間		
添付書類	☐ 障害者手帳の写し ☐ 介護保険被保険者証の写し(要介護認定を受けたもの) ☐ 在学・通所証明書等(付き添いの場合) ☐ 診断書 ☐ その他()		