年　　月　　日

介護・看護申立書

美馬市長　　様

私は、現在下記のとおり同居親族の介護・看護していることを申し立てます。

申立に係る児童

児童氏名		性別	続柄	生年月日	施設名	クラス年齢
ふりがな		□男				
氏名		□女				
ふりがな		□男				
氏名		□女				
ふりがな		□男				
氏名		□女				

申立者

氏名		住所	連絡先
ふりがな		〒	
氏名			

介護・看護を受ける方

氏名	ふりがな		申立者との続柄	
	氏名			
住所	〒			
生年月日	□大正　□昭和　□平成　□令和　　年　　月　　日　(満　　歳)			
要支援・要介護認定	□なし　□申請中 □要介護（　）　□要支援（　）□障がい支援区分（　）			
障害者手帳等	□なし　□申請中 □身体障害者手帳（　級）　□精神障害者保健福祉手帳（　級）　□療育手帳（　）			
サービスの利用	□なし □デイサービス　(□月・□週　回程度) □ショートステイ　(□月・□週　回程度) □ヘルパー　(□月・□週　回程度) □その他（　）　(□月・□週　回程度)			
障害・疾病等の状況	障害・疾病名			
	症状			
介護・看護の内容	□家事援助　□食事補助　□入浴補助　□排泄補助　□通院付添（□月・□週　日程度)			
介護・看護の日数と時間	日数	□月・□週　日程度		
	時間	１日　時間程度（　時　分　～　時　分)		

※添付書類

・介護認定を受けている方の介護・・介護保険被保険者証の写し（要介護認定の記載があるもの）

・障害者手帳等を持っている方の介護・・身体障害者手帳の写し、精神障害者保健福祉手帳の写し、療育手帳の写し（障がいの程度が分かるもの）

・疾病の方の看護・・・医師の診断書（発行日から３月以内のもの）