

※裏面の記入例を確認し、記入してください。

児童氏名	生年月日	利用（希望）園名
	<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中
	<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中
	<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中

長浜市長 あて
長浜市教育委員会教育長 あて

介護・看護申立書

《令和6年度版》

令和 年 月 日

私は、下記のとおり介護（看護）をしているため、家庭にて児童の保育ができないことを申し立てます。

申立者住所	
申立者氏名	(自署の場合は押印不要)
児童との続柄	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ()

介護・看護が必要な者	住所	生年月日	年 月 日
	氏名	児童との続柄	<input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> その他 ()
介護・看護を必要とする理由	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 (級) <input type="checkbox"/> 精神障害者福祉保健手帳 (級) <input type="checkbox"/> 療育手帳 (<input type="checkbox"/> A 1 <input type="checkbox"/> A 2 <input type="checkbox"/> B 1 <input type="checkbox"/> B 2) <input type="checkbox"/> 要介護 (<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3) <input type="checkbox"/> その他の疾病 ※その他の疾病の場合は診断書、それ以外の場合は手帳等の写しを添付してください。		
介護・看護の状況	<input type="checkbox"/> 入院 (介護・看護に要する時間：1日 () 時間 1週 () 日) <input type="checkbox"/> 在宅 (介護・看護に要する時間：1日 () 時間 1週 () 日) <input type="checkbox"/> 家事援助 <input type="checkbox"/> 食事補助 <input type="checkbox"/> 入浴補助 <input type="checkbox"/> 排泄補助 <input type="checkbox"/> 通院 (通所) 同行 <input type="checkbox"/> 訪問介護・看護の利用 (1日 () 時間 1週 () 日) <input type="checkbox"/> デイサービス等の利用 (1日 () 時間 1週 () 日)		
申立人が介護・看護をする理由			

※平均的な介護・看護のスケジュールについて記入してください (月曜日と同じ場合は「同左」とご記入ください。)

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	(例)
～8:00							朝食介助
8:00～							
9:00～							
10:00～							} 通院同行
11:00～							
12:00～							昼食介助
13:00～							
14:00～							
15:00～							
16:00～							
17:00～							入浴介助
18:00～							夕食介助

※申立書の内容から保育の必要性なしと判断することがあります。

※裏面の記入例を確認し、記入してください。

児童氏名	生年月日	利用（希望）園名
アザイ コウミ 浅井 江美	<input type="checkbox"/> 平成 <input checked="" type="checkbox"/> 令和 3年10月10日	あざい認定こども園 <input type="checkbox"/> 利用中 <input checked="" type="checkbox"/> 申込中
アザイ ハツミ 浅井 初美	<input type="checkbox"/> 平成 <input checked="" type="checkbox"/> 令和 5年5月20日	あざい認定こども園 <input type="checkbox"/> 利用中 <input checked="" type="checkbox"/> 申込中
	<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中

長浜市長 あて
長浜市教育委員会教育長 あて

介護・看護申立書 《令和6年度版》

令和 5 年 10 月 14 日

私は、下記のとおり介護（看護）をしているため、家庭にて児童の保育ができないことを申し立てます。

申立者住所	長浜市内保町2490番地
申立者氏名	浅井 茶子 <small>（自署の場合は押印不要）</small>
児童との続柄	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input checked="" type="checkbox"/> その他（ 祖母 ）

介護・看護が必要な者	住所	長浜市内保町2490番地	生年月日	昭和10年4月25日
	氏名	浅井 久	児童との続柄	<input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input checked="" type="checkbox"/> その他（曾祖母）
介護・看護を必要とする理由	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳（ 級） <input type="checkbox"/> 精神障害者福祉保健手帳（ 級） <input type="checkbox"/> 療育手帳（ <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2） <input checked="" type="checkbox"/> 要介護（ <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 4 <input checked="" type="checkbox"/> 3） <input type="checkbox"/> その他の疾病 <small>※その他の疾病の場合は診断書、それ以外の場合は手帳等の写しを添付してください。</small>			
介護・看護の状況	<input type="checkbox"/> 入院（介護・看護に要する時間：1日（ ）時間 1週（ ）日） <input checked="" type="checkbox"/> 在宅（介護・看護に要する時間：1日（ 6 ）時間 1週（ 5 ）日） <input checked="" type="checkbox"/> 家事援助 <input checked="" type="checkbox"/> 食事補助 <input checked="" type="checkbox"/> 入浴補助 <input checked="" type="checkbox"/> 排泄補助 <input type="checkbox"/> 通院（通所）同行 <input type="checkbox"/> 訪問介護・看護の利用（1日（ ）時間 1週（ ）日） <input checked="" type="checkbox"/> デイサービス等の利用（1日（ 4 ）時間 1週（ 2 ）日）			
申立人が介護・看護をする理由	被介護者とは同居しており、他の同居家族は就労等で、私以外に介護する者がいないため。			

※平均的な介護・看護のスケジュールについて記入してください（月曜日と同じ場合は「同左」とご記入ください。）。

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	(例)
～8:00	朝食介助	同左	同左	同左	同左	同左	朝食介助
8:00～		示			示		
9:00～	歩行介助	イ	歩行介助	同左	イ	歩行介助	
10:00～		サ			サ		} 通院同行
11:00～		丨			丨		
12:00～	昼食介助	ビ	昼食介助	同左	ビ	昼食介助	昼食介助
13:00～		ヌ			ヌ		
14:00～							
15:00～	歩行介助	同左	同左	同左	同左	同左	
16:00～							
17:00～	入浴介助		入浴介助	同左		入浴介助	入浴介助
18:00～	夕食介助	同左	同左	同左	同左	同左	夕食介助

※申立書の内容から保育の必要性なしと判断することがあります。