

※裏面の記入例を確認し、記入してください。

ポルトガル語版

カタカナ 氏名 Nome da criança	生年月日 Data de nascimento	利用(希望)園名 Creche usada (solicitada)
	<input type="checkbox"/> 平成(H) <input type="checkbox"/> 令和(R) 年 月 日	<input type="checkbox"/> 利用中 Usando <input type="checkbox"/> 申込中 Solicitando
	<input type="checkbox"/> 平成(H) <input type="checkbox"/> 令和(R) 年 月 日	<input type="checkbox"/> 利用中 Usando <input type="checkbox"/> 申込中 Solicitando
	<input type="checkbox"/> 平成(H) <input type="checkbox"/> 令和(R) 年 月 日	<input type="checkbox"/> 利用中 Usando <input type="checkbox"/> 申込中 Solicitando

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

Declaração de Cuidado, Enfermagem Prolongada

《令和6年度版》

Versão Reiwa 6

Data 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。

Declaro que devido aos cuidados (enfermagem) descrito abaixo, não posso cuidar da criança em casa.

申立者住所 Endereço do declarante	
申立者氏名 Nome do declarante	(自署の場合は押印不要) Caso seja o próprio declarante não é necessário carimbar
児童との続柄 Parentesco com a criança	<input type="checkbox"/> 父 Pai <input type="checkbox"/> 母 Mãe <input type="checkbox"/> その他 Outros ()

介護・看護が必要な者 Pessoa que precisa de cuidado, enfermagem	住所 Endereço	生年月日 Data de nascimento	年 月 日		
	氏名 Nome	児童との続柄 Parentesco com a criança	<input type="checkbox"/> 祖父 Avô	<input type="checkbox"/> 祖母 Avó	<input type="checkbox"/> その他 Outros
介護・看護を必要とする理由 Motivo pelo qual precisa de cuidado, enfermagem	<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 Shintai Shougaisha Techo (Grau:) <input type="checkbox"/> Seishin Shougaisha Fukushi Techo (Grau:) <input type="checkbox"/> 療育手帳 (<input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2) <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 Necessita de cuidado <input type="checkbox"/> Outras enfermidades ※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。 Em caso de outras enfermidades apresente Diagnóstico médico, exceto isso apresente cópia da caderneta etc.				
介護・看護の状況 Condições do cuidado, enfermagem	<input type="checkbox"/> 入院(介護・看護に要する時間: 1日()時間 1週()日) Internação (Necessidade de cuidado, enfermagem: Por dia () horas; Por semana () dias) <input type="checkbox"/> 在宅(介護・看護に要する時間: 1日()時間 1週()日) Domicílio (Necessidade de cuidado, enfermagem: Por dia () horas; Por semana () dias) 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 Ajuda para serviço de casa <input type="checkbox"/> Ajuda para se alimentar <input type="checkbox"/> Ajuda para tomar banho <input type="checkbox"/> Ajuda para evacuar <input type="checkbox"/> Acompanhamento à hospital etc <input type="checkbox"/> 訪問介護・看護の利用(1日()時間 1週()日) Visita domiciliar, Uso de enfermagem (Por dia (); Por semana () dias) <input type="checkbox"/> デイサービス等の利用(1日()時間 1週()日) Uso de Day Service etc. Horas por dia (); dias por semana ()				
申立人が介護・看護をする理由	Motivo pelo qual o declarante precisa dar assistência:				

※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。)

Preencha sobre a programação média de cuidados, enfermagem (Caso seja o mesmo que segunda-feira, anote "igual a esquerda")

Horário	月曜日 Segunda-feira	火曜日 Terça	水曜日 Quarta	木曜日 Quinta	金曜日 Sexta	土曜日 Sábado	(例) (Exemplo)
~8:00							Ajuda para o café da manhã
8:00~							
9:00~							
10:00~							通院同行 Acompanhamento ao hospital
11:00~							
12:00~							
13:00~							昼食介助 Ajuda para o almoço
14:00~							
15:00~							
16:00~							
17:00~							入浴介助 Ajuda para o banho
18:00~							夕食介助 Ajuda para o jantar

※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。

Dependendo do conteúdo declarado, há possibilidade de ser determinado que não existe necessidade de assistência infantil.