

介護・看護状況申告書

我孫子市長あて

記入日 年 月 日

申告者氏名 _____

介護・看護にあたっている状況について、次のとおり申告します。

介護・看護 が必要な 同居親族	1. 氏名		2. 児童との続柄	
	3. 生年月日	年 月 日		
4. 介護・看護の必要性の 証明書	該当する項目に <input checked="" type="checkbox"/> してください（該当する書類のいずれかを添付） <input type="checkbox"/> 診断書 <input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証の写し（要介護認定1から5）			
5. 介護・看護にあたる一 日当たりの時間と曜 日	一日あたり（平均）	時間		
	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日			
6. 介護・看護の具体的な 内容				

児童名	生年月日	施設名	
	年 月 日		<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 新規申込（第一希望）
	年 月 日		<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 新規申込（第一希望）
	年 月 日		<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 新規申込（第一希望）

※記入内容に不正な事実があったことが判明した場合は、支給認定が取り消しになります。