

令和 年 月 日

介護状況申告書 (手帳の写し・介護保険証の写し・診断書のいずれかを添付)

介護者

要介護者氏名		年齢		介護者との関係	
障害・疾患名					
障害者手帳の程度・介護保険要介護度					
要介護者の状況					
通院・入院・通学・通所先					
住	所	_____			
頻	度	_____			
介護(家事除く)の状況					
ヘルパー等の利用 有・無					
利用サービス内容	週・月	日	時間	～	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
幼稚園・一時保育・子育て支援ヘルパー等で対応できない理由					
介護者の1週間・1日のスケジュールについて、裏面に記載してください					

第1希望又は

利用中保育園

保育園

児童名

※裏面へ