

令和 年 月 日

## 疾病・障害状況申告書（手帳の写し・診断書のいずれかを添付）

|                                                                                                                   |    |     |     |     |     |    |    |    |    |    |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|-----|-----|-----|----|----|----|----|----|----|
| 氏 名                                                                                                               |    |     |     |     |     |    |    |    |    |    |    |
| 障害・疾患名                                                                                                            |    |     |     |     |     |    |    |    |    |    |    |
| 障害者手帳                                                                                                             | 無  | 診断書 |     |     |     | 無  |    |    |    |    |    |
| 障害・病状（ <input type="checkbox"/> 常時臥床 <input type="checkbox"/> 1ヶ月以上の自宅安静 <input type="checkbox"/> 慢性・長期疾患による自宅療養） |    |     |     |     |     |    |    |    |    |    |    |
| 通院先等                                                                                                              |    |     |     |     |     |    |    |    |    |    |    |
| 住 所                                                                                                               |    |     |     |     |     |    |    |    |    |    |    |
| 頻 度                                                                                                               |    |     |     |     |     |    |    |    |    |    |    |
| 治療・服薬状況                                                                                                           |    |     |     |     |     |    |    |    |    |    |    |
| 治癒・軽快の見込み 無 ・ 有 （ 頃）                                                                                              |    |     |     |     |     |    |    |    |    |    |    |
| 育児・家事等の状況                                                                                                         |    |     |     |     |     |    |    |    |    |    |    |
| ヘルパー等の利用 有 ・ 無                                                                                                    |    |     |     |     |     |    |    |    |    |    |    |
| 利用サービス内容                                                                                                          |    |     |     |     |     |    |    |    |    |    |    |
| 週・月 日 時間 ～                                                                                                        |    |     |     |     |     |    |    |    |    |    |    |
| 週・月 日 時間 ～                                                                                                        |    |     |     |     |     |    |    |    |    |    |    |
| 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                                                                                      |    |     |     |     |     |    |    |    |    |    |    |
| 1日のスケジュール（通常時）                                                                                                    |    |     |     |     |     |    |    |    |    |    |    |
| 7時                                                                                                                | 8時 | 9時  | 10時 | 11時 | 12時 | 1時 | 2時 | 3時 | 4時 | 5時 | 6時 |
| ⋮                                                                                                                 | ⋮  | ⋮   | ⋮   | ⋮   | ⋮   | ⋮  | ⋮  | ⋮  | ⋮  | ⋮  | ⋮  |
| 1日のスケジュール（通院時等）                                                                                                   |    |     |     |     |     |    |    |    |    |    |    |
| 7時                                                                                                                | 8時 | 9時  | 10時 | 11時 | 12時 | 1時 | 2時 | 3時 | 4時 | 5時 | 6時 |
| ⋮                                                                                                                 | ⋮  | ⋮   | ⋮   | ⋮   | ⋮   | ⋮  | ⋮  | ⋮  | ⋮  | ⋮  | ⋮  |

第1希望又は

利用中保育園

保育園

児童名