

施設名			
児童氏名		児童との続柄	

### 介護（看護）申立書

要介護（看護）者氏名			
児童との続柄	生年月日	大正 昭和 平成 令和	____年____月____日
同居・別居	1 同居 2 別居（住所_____）		
病名・障害名等			
介護開始年月日	昭和・平成・令和 ____年____月____日		
介護（看護）日数	平均____日／月	介護（看護）時間	平均____時間／月
介護（看護）の内容			
添付書類	1 意見書 下記のいずれかを所有の場合は写しを添付すること。添付するものに○をしてください。 1 身体障害者手帳    2 療育手帳    3 介護保険被保険者証 4 精神障害者保健福祉手帳 5 その他（ _____ ）		
上記のとおり相違ないことを申立てます。			
令和____年____月____日			
住 所 _____			
申立者氏名 _____			
電 話 _____（ _____ ）			

※ この証明書は、保育の利用等に必要な証明書ですので、事実に基づいて記載してください。

施設名			
児童氏名		児童との続柄	

### 意見書

患者氏名			
生年月日	大正・昭和・平成・令和____年____月____日		
上記の疾病者に関する意見は以下のとおりです。			
令和____年____月____日			
医療機関名 _____			
所在地 _____			
医師名 _____			
電 話 _____（ _____ ）			
保育についての意見			
※ 該当する項目のいずれかに○をつけてください。			
利用児童の保護者が患者の場合	1. 上記の者は、就学前児童の保育が困難な状況である 2. 上記の者は、就学前児童の保育が部分的に困難な状況である 3. 上記の者は、就学前児童の保育が十分に可能な状態である 4. その他（ _____ ）		
利用児童の保護者が患者の看護・介護をしている場合	1. 上記の者は、看護又は介護が必要な状況である 2. 上記の者は、看護又は介護が部分的に必要な状況である 3. 上記の者は、看護又は介護が不要である 4. その他（ _____ ）		

※ この意見書は、保育の利用等に使用するため、津山市又は利用施設に提出するものです。

※ この書類の作成にかかる費用は、津山市内の医療機関の場合一律500円です。