疾病・介護に関する申立書

※枠内は記入しないでください。

台帳番号	－
	－
	－

令和　　年　　月　　日

次の事由により子どもの保育ができないことを申し立てます。

申立者氏名		児童との続柄	
保育園名	保育園		
(ふりがな) 児童名		生年月日	・　・
(ふりがな) 児童名		生年月日	・　・
(ふりがな) 児童名		生年月日	・　・

(記入にあたっての注意)

・調書の内容について、問い合わせ及び実態調査をすることがありますのでご了承ください。
・調書の内容に相違がある場合や保育所入所基準に該当しない場合は、保育の実施を解除することがあります。また、調書の内容に変更が生じた場合は、速やかにその旨を届け出てください。
・この調書は、保育所入所基準を確認する以外の目的で使用することはありません。

※次の1～3のうち該当する項目および「4.身体の状況」を記入してください。

1.疾病・負傷の場合	傷病名	(診断書の写しを添付)		
	療養の状態	□通院治療：　ひと月あたり　　日		
		□入院治療：　年　月　日から 年　月　日まで(予定)		
		□自宅療養		
	保育が困難である詳しい状況			
2.障がいの場合	障がい名等	(障害者手帳等の写しを添付)　(　　級　　判定)		
	保育が困難である詳しい状況			
3.介護・看護の場合	介護・看護を必要とする方の氏名・住所	住所： 氏名：	児童との続柄	
	病名または病状等	(診断書等の写しを添付)		
	手帳の有無	□無　□有(手帳の写しを添付)		
	要介護認定の有無	□無　□有(介護保険被保険者証の写しを添付)		
	介護・看護に要する時間・日数	1日平均(　　)時間、月平均(　　)日		
4.身体の状況 ※疾病・障がいを有する方、または介護・看護が必要な方について記入してください。	歩行	□一人でできる	□介助がないとできない	
	食事	□一人でできる	□介助がないとできない	
	排泄	□一人でできる	□介助がないとできない	
	聴力	□良好	□不自由	
	話すこと	□良好	□不自由	
	走ること	□できる	□できない	
	重い物を持ち上げること	□できる	□できない	
	簡単な家事	□できる	□できない	