

【お願い】修正液・修正テープ・消えるペンは使用しないでください  
記載内容の修正は記入者の訂正印を使用してください。修正液等を使用している場合は、書類を受理しない場合があります。

## 介護等に関する申立書

R1.6 改訂版

以下「介護」に「看護」「付き添い」を含めます。

入園(申込)している園	
入園(申込)している児童氏名	兄弟姉妹等複数名記入可

介護をうける人の氏名、生年月日	年 月 日生			
あなた(介護をする人)から見た続柄/同居・別居状況	父・母・子・その他( ) / 同居・別居			
(別居している場合) 介護をうける人の住所				
(別居している場合) 介護をうける人の家族状況 ※同一住所別世帯者を含む	氏名	続柄	氏名	続柄
疾病又は障がい名、要介護度 ※診断書、身障等手帳の写し等を添付してください(必須)				
介護サービス等利用状況	<input type="checkbox"/> 無 (自宅介護) <input type="checkbox"/> 入院 (病院名 ) <input type="checkbox"/> 施設利用 (利用施設名 )			

介護の具体的内容	※記入必須
----------	-------

1週間の主な介護スケジュール								
	月	火	水	木	金	土	日	備考
午前								
午後								

宗像市長 あて

私は上記状況により入園対象児童の保育が困難であることを申立てます。

年 月 日 申請者氏名 (介護をする人) 印 (児童との続柄 )