

# 介護・看護申立書

児童氏名	
生年月日	平成・令和 年 月 日
施設名	(申請中の場合は第1希望の施設)

介護・看護者名		児童との続柄	父・母・祖父・祖母・その他( )
要介護・看護者名 (生年月日)	( 年 月 日)	児童との続柄	父・母・祖父・祖母・その他( )
介護・看護 をしている住所	三田市		
要介護・看護者 の状況	入院期間 ( ) ~ ( ) 通院(通所) (週 日程度) ~ ( ) 在宅療養期間 ( ) ~ ( )		
要介護・看護者の 症状	身体障害者手帳( )級・療育手帳( )・精神障害者保健福祉手帳( )級 要介護認定:要介護( )・要支援( ) ※手帳のコピーもしくは、介護保険被保険者証のコピーを添付してください。		
介護・看護者が 保育困難な理由			
介護を必要とする 日数・時間	毎日 ・ 週( )日 常時 ・ ( )時( )分~( )時( )分		
介護・看護内容			

上記のとおり申し立てます。

三田市長あて  
令和 年 月 日

住所

氏名