

介 護 申 立 書

(ふりがな) 児 童 名 (保護者の続柄)	( 父 ・ 母 ・ 祖父 ・ 祖母 ・ その他 )
施 設 名	( 在籍 ・ 申請中 )
(ふりがな) 要介護者名	( 児童との関係: )
病 名 等	
病 院 名	(住所 )
入院 ・ 通院	入院 ・ 通院 (週 日、通院時間 片道 分)
自 宅 介 護	寝たきり ・ 重度心身障がい者 ・ その他( )
介護に携わる時間	時 分から 時 分まで
添 付 書 類	身体障害者手帳、診断書、介護保険証等の写し、その他介護が必要と分かるもの
その他特記事項	
<p>私は、上記のとおり介護に従事していることを申し立ていたします。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>申 立 者 住 所 海南市</p> <p>氏 名</p> <p>生年月日</p> <p>電話番号 ( )</p> <p>海南市福祉事務所長 様</p>	

訂正箇所がある場合は、訂正箇所に二重線を引き、訂正してください。(訂正印は不要です。)

【お問い合わせ】  
 海南市役所 子育て推進課 073(483)8582