

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 )
学童保育室名	
(ふりがな)	
要介護者名	
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>私の世帯は、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 ⑩</p> <p>生年月日</p> <p>電 話 ( )</p> <p>海 南 市 長 様</p>	

【お問い合わせ】  
 海南市役所 子育て推進課 073(483)8582