

# 介護に関する申立書

年 月 日

御嵩町長 様

住 所

氏名（介護を行う者）

印

児童名

子育てのための施設等利用給付認定申請にあたり、親族の介護、看護を行っているため、下記のとおり提出します。

介護状況に変更があった場合には、速やかに変更内容を提出します。

被介護者氏名	生年月日	介護を行う者との続柄
	年 月 日	
被介護者住所	被介護者電話番号	
疾病または障害名		
介護状況		
<input type="checkbox"/> 自宅介護 <input type="checkbox"/> 病院付添い <input type="checkbox"/> 入院付添い <input type="checkbox"/> 施設通所付添い <input type="checkbox"/> その他（ ）		
利用しているサービス等		
介護期間について（予定）		
一日平均介護時間	月の平均介護日数	
時間	日	
タイムスケジュール（利用しているサービスについて計画書等を添付すること）		
裏面記載のとおり		

タイムスケジュール

時間	月	火	水	木	金	土	日
7時							
8時							
9時							
10時							
11時							
12時							
13時							
14時							
15時							
16時							
17時							
18時							
19時							