

看護・介護等申告書

⑦

年 月 日

(宛先) 下関市長

保護者 住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 _____

放課後児童クラブの入会申込について、下記のとおり親族を常時看護・介護していることを申告します。

児童氏名 (ふりがな)	生年月日	学 年
		第 学年
		第 学年
		第 学年

看護・介護が必要な人

氏名 (続柄)		
住所		
病名・障害名		
状況 (通院等)		
身障 (療育) 手帳No.		
等 級		
病院・施設名		
期 間	年 月 日 ～ 年 月 日	年 月 日 ～ 年 月 日
付添状況	曜日等の該当する項目に☑をしてください)	
	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土
	<input type="checkbox"/> 週／ <input type="checkbox"/> 月 () 日	<input type="checkbox"/> 週／ <input type="checkbox"/> 月 () 日
	時 分～ 時 分	時 分～ 時 分
その他		

※記入された内容については、放課後児童クラブの入会審査以外の目的では使用いたしません。

記載例

看護・介護等申告書

令和〇年〇月〇〇日

(宛先) 下関市長

看護・介護等を必要とする者の症状がわかる
ものの写しを添付。

- ・身体障害者手帳
- ・介護保険証
- ・診断書 等

住 所 下関市南部町1番1号

氏 名 下関花子

電話番号 〇-△△△△-□□□□

文 関

放課後児童クラブ

看護・介護等をする者の氏名。

※申請者ではありません

していることを申告します。

児童氏名(ふりがな)	生年月日	学年
しものせき いちろう 下関一郎	H〇〇.〇〇.〇	第 1 学年
しものせき にこ 下関ニ子	H△△.△△.△△	第 3 学年

看護・介護が必要な人

氏名(続柄)	下関幸司(父)	
住所	同上	
病名・障害名	肢體不自由(上肢、下肢)	
状況(通院等)	週1回	
身障(療育) 手帳No.	身体障害者手帳No.000000	
等級	1級	
病院・施設名	〇〇病院	
期間	□□年□□月□□日 ～ 年□□月□□日	年□□月□□日 ～ 年□□月□□日
付添状況	曜日等の該当する項目に□をしてください	
	□月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input checked="" type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土	□月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土
	□週／□月 (5) 日	□週／□月 () 日
	8時00分～ 18時00分	
その他	身体の不自由により、 自宅で常時介護が必要。	

※記入された内容については、放課後児童クラブの入会審査以外の目的では使用いたしません。

看護・介護等が必要な理由。