

# 申立書

施設名	〇〇	園
-----	----	---

児童名 保育 太郎

柳川市福祉事務所長 様

令和 ××年 ○月 △日

保護者住所 柳川市本町87番地1

保護者氏名 保育 一郎

(申立者氏名： 保育 華子 児童との関係： 母 )

申立内容： 疾病障害 ・ 介護看護 ・ その他

添付書類： 診断書 ・ 障害者手帳の写し ・ 介護認定証の写し

添付書類に対する保育の必要性について、具体的に記載してください。

同居の祖母の看護を行っています。祖母の病名は①〇〇で、障害認定〇級です。

②平成〇〇年〇〇月〇〇日から通院しております。病院は③△病院です。

④1ヶ月の平均看護日数は□□日で、⑤1日平均看護時間は××時間です。

⑥看護の内容：祖母は障害手帳〇級で下半身不随で一人でトイレに行くこともままなら

ず、また急に発熱するためにつきっきりで看護をしている状態です。

①は疾病等名、②は通院開始年月、③は治療病院名 ④は1ヶ月の平均日数 ⑤は1日の平均時間 ⑥は具体的な内容を記入をお願いします。

※④と⑤の時間と日数から標準保育に該当するか判断を行っていきます。

添付書類を提出できないため、下記の書類を提出します。

直近の医療機関受診時の領収書

診断書・障害者手帳の写し・介護認定証の写しが提出できない場合のみ、記入してください。

医療機関の領収書や明細等でも可としますが、優先度が低くなります。