

介護状況申告書

年 月 日

豊島区長

保護者が介護に当たっている状況について、次のとおり申告します。

豊島区 丁目 番 号
号室

保護者氏名

電話番号

児童名 (歳)

保育園名

介護が必要な方の 氏名・保護者との 続柄	氏名		続柄	
介護の必要な方の 住所	同居 別居 住所			
介護を必要とする 理由	身体障がい者手帳 種 級 愛の手帳 度 精神保健手帳 級 要介護状態区分 要介護 要支援 その他 ※同居でない方を介護の場合は、あなたが介護にあたらなければ ならない理由			
介護内容 (具体的にお書き ください。)				

添付書類 : ①身障手帳 ②愛の手帳 ③精保手帳 ④介護保険証 ⑤その他必要書類

◎ 一日のスケジュール

時間	介護状況		
7時00分		13時00分	
8時00分		14時00分	
9時00分		15時00分	
10時00分		16時00分	
11時00分		17時00分	
12時00分		18時00分	
		19時00分	

◎週間スケジュール（通院・通所の状況）

☆介護にあたっている日数（在宅） 一週間当たり 日（月・火・水・木・金・土）

☆通院・通所に付き添う日数（送迎） 一週間当たり 日（月・火・水・木・金・土）

①通院・通所先	名称		
	所在地		
	通院日		
介護を必要とする理由	()	()	()
移動経路	自宅 →	→	→ 目的地
所要時間	(分)	(分)	(分)

②通院・通所先	名称		
	所在地		
	通院日		
送迎方法	()	()	()
移動経路	自宅 →	→	→ 目的地
所要時間	(分)	(分)	(分)