

勤務状況等報告書③

宇陀市 こども未来課 宛

西暦 年 月 日

申立者 住所

(保護者) 氏名

子の続柄 ☐父 ☐母 ☐その他 ()

※内容に虚偽があった場合は、保育申込または継続利用を取消されても異議申しません。

子ども氏名

☐ 介護・看護

被介護・看護者氏名(※1)	子どもとの続柄									
被介護・看護者生年月日	西暦	年	月	日						
疾病・障がい名										
各種手帳の有無	☐ なし	☐ あり	☐ 精神障害者保健福祉手帳	級	☐ 療育手帳	判定				
			☐ 第 種身体障害者手帳		☐ すこやか手帳					
介護認定の有無	☐ なし	☐ あり	要介護認定	級						
介護・看護状況	☐ 自宅介護	☐ 家事援助	☐ 移動補助	☐ 食事補助	☐ 着替え補助					
	☐ 看護	☐ 入浴補助	☐ 排泄補助	☐ その他						
	☐ 入院	入院・入所先								
	☐ 入所付添	退院見込み	☐ 無	☐ 有	年	月	退院予定			
	☐ 通院	通院・通所頻度	☐ 月	☐ 週	回	☐ 不定期				
	☐ 通所付添									
介護・看護時間	1ヶ月あたり	日程度	1日あたり	平均	時間(	時から	時迄)			
証明書類 (※2)	☐ 身体障害者手帳写し	☐ 精神障害者保健福祉手帳写し	☐ 療育手帳写し							
	☐ 診断書 (治療期間、病状等記載のもの)	☐ 介護保険被保険者証写し								

※1 被介護・看護者は申立者（保護者）と居住地・住民票が同一であることが条件です。

☐ 被災

災害の種類	☐ 火災	☐ 震災	☐ 風水害	☐ その他 ()	
罹災者名	子の続柄		☐ 父	☐ 母	☐ その他 ()
	子の続柄		☐ 父	☐ 母	☐ その他 ()
罹災年月日	西暦	年	月	日	
罹災場所					
罹災状況・程度					
証明書類(※2)	☐ 罹災証明書	☐ 被災証明書			

※2 申請内容の証明書類として必ずいずれかの書類を添付してください。