

※記入例

病人看護等申立書

【児童】 保育所(園) _____ 児童氏名 _____ 平成 年 月 日生
 _____ 平成 年 月 日生
 _____ 平成 年 月 日生

2人以上入所児童がいる場合は、氏名・生年月日は連名で記入してください。

【申立者】 住所 佐々町 _____ 免 _____ 番地 _____
 氏名 _____ 児童の(父・母・その他: _____)

【申立内容】 病人看護のため、児童の保育ができない。

太枠内は、主治医(医療機関)から証明をお願いします。

1. 患者氏名 _____ 児童の(祖父・祖母・ _____)
 現在上記の者は、〔入院加療・通院加療(月・週 _____ 日程度)・自宅療養〕中である。

2. 病名及び症状

病名			
症状			
治療見込期間	年	月	日から _____ 年 月 日まで

治療見込期間は必ず記入が必要になりますが、治療見込が未定の場合は、「未定」の記載で構いません。

3. 看護内容等について

- ① 家族等の日常の看護を(要する・要しない)
- ② 日常の看護を要する場合、症状等から要する該当 _____ に○を付けてください。

a. 入浴・排せつ・食事の介護	b. 洗濯 _____
c. 徘徊に対する探索、不潔な行為に対する _____	
d. 歩行訓練、日常生活訓練等の機能訓練	
e. 投薬等の管理、じょく瘡の処置等の診療の補助等	
f. その他(_____)	
看護に要する時間 (1日 _____ 時間程度)・(月 _____ 日程度)	

看護を「要しない」場合は、保育を必要とする要件に該当しません。

4. その他(看護を要することについて、特記事項が _____ 記入ください。)

月60時間は、保育所入所要件として必要です。1日の時間と月の日数で確認します。

【身障手帳・療育手帳・要介護認定証をお持ちのとき】

身障手帳 種 _____ 級(番号 _____)・療育手帳 記号 _____ (_____)
 要介護 _____ ・要支援 →利用しているサービス(_____)

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日(作成日)

医療機関名 _____
 住 所 _____
 医 師 名 _____

医師からの証明が必要です。

印

※上記内容を審査したうえで、「保育の必要性がない」と判断した場合は、入所(継続)を承諾いたしかねますので、ご了承ください。