

(保育所申込用)

看護・介護事実の証明書

本部町長 殿

記入日:平成 年 月 日

下記のとおり、看護(介護)をしているため、家庭にて保育することができませんので、申し立てします。

看護・介護 している者	住所	本部町字		
	氏名	印	児童と の続柄	

看護・介護を 要する親族	住 所	沖縄県			
	氏 名		看護・介護して いる者との関係		
	生年月日	年 月 日生	TEL		
看護・介護を 必要とする理由 ※診断書・手帳等の 写しを添付して下さい		☐ 身体障害者手帳 種 号給 ☐ 療 育 手 帳 度 ☐ 精神障害者福祉保健手帳 級 ☐ 介 護 保 険 手 帳 要介護()級・要支援()級 ☐ そ の 他 の 疾 病 (病名:)			
看護・ 介護の 状況	看護・介護の開始時期	昭和・平成 年 月 日 から			
	内 容				

上記申し立てのとおり相違ないことを証明します。

平成 年 月 日

民生委員(看護・介護の必要な方の所在する地域の民生委員)

氏名

印

電話番号:

(備考) この証明書と事実が異なる場合は、入所ができなくなることがありますのでご了承ください。

※ 保護者記入欄

入所希望 児童氏名	①	(歳)
	②	(歳)
	③	(歳)
	④	(歳)

※ 町役場記入欄

状況 確認	調査日	備 考
	H . .	
	H . .	
	H . .	