

介 護 等 申 立 書

階 上 町 長 殿

次のとおり申し立てます。

申立人 住所 階上町 _____

氏名 _____ 児童氏名 _____ 申立人との続柄 ()

1. 介護 看護 を必要とする方の氏名等 (どちらかにしてください)

住 所 _____

氏 名 _____ 児童との続柄 _____

2. 介護・看護を必要とされる方の状況について (当てはまるもの全てにしてください)

①手帳及び介護の状況

障害者手帳を保持している。→ () 手帳 () 級

要介護認定等を受けている。→要介護 () 要支援 ()

上記手帳及び認定なし

→介護・看護を必要とされる方の状況について詳しく記載してください。

②介護・看護の場所

申立人の自宅 (同居) 介護・看護を必要とする方の自宅 (別居)

病院・施設 → 病院・施設名称 ()

通院・通所の付き添い

→病院・施設名称 ()

付き添いの回数 週 () 回 月 () 回

③介護・看護に要する時間

<介護の方> 介護時間：1日あたり () 時間 () 分

1月平均介護時間：() 時間

<看護の方> 看護を必要とする期間： 年 月 日～ 年 月 日

看護時間：1日あたり () 時間 () 分

1月平均介護時間：() 時間