

# 介護・看護状況申告書

年 月 日

江戸川区長 殿

保護者が（ 介護・看護・通院、通所の付添 ）にあたっている状況について  
下記のとおり申告します。

保護者住所 \_\_\_\_\_  
 保護者氏名 \_\_\_\_\_  
 児童氏名 \_\_\_\_\_ 年 月 日生  
 電話番号 \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
 利用施設 \_\_\_\_\_

介護・看護を行っている方	氏名					児童からみた 続柄	
介護・看護が必要な方	住所	( 同居 ・ 別居 )					
	氏名		生年 月日		児童からみた 続柄		
介護・看護を必要とする理由	身体障害者手帳	種	級	愛の手帳	度		
	精神保健福祉手帳	級					
	介護保険証・介護認定	要介護[ ]		要支援[ ]			
	その他（病名	）					
介護・看護の日数・時間	介護・看護を行っている日数	一週間あたり		日			
	通院・通所に付添う日数	一週間あたり		日			
	一日あたり	時間	( 時 分～ 時 分)				
介護・看護の内容 ☆具体的に記入してください							

◎一日のスケジュール（具体的に記入してください）

時間	介護・看護の状況	時間	介護・看護の状況
1:00		13:00	
2:00		14:00	
3:00		15:00	
4:00		16:00	
5:00		17:00	
6:00		18:00	
7:00		19:00	
8:00		20:00	
9:00		21:00	
10:00		22:00	
11:00		23:00	
12:00		24:00	

◎一週間のスケジュール

内容	午 前	午 後
月		
火		
水		
木		
金		
土		
日		

◎付添が必要な通院・通所先

名 称	
所 在 地	
所要時間	片道 時間 分 時 分～ 時 分

名 称	
所 在 地	
所要時間	片道 時間 分 時 分～ 時 分