

児童クラブ

児童名

※複数いる場合は全員を記入してください。

受付印

介護（看護）状況申告書
（施設等付添・自宅介護）

(株)ULTRA CONSULTING あて

放課後児童クラブ入会の申し込みにあたり、保護者の介護（看護）状況について、次のとおり申告します。

令和 年 月 日

介護する人 （保護者）	印	児童との関係	父・母・祖父母・その他（ ）
住 所			

付添・介護を 受ける人		児童との関係	父・母・祖父母・その他（ ）
住 所 （別居の場合）			
診断名または 障害等の状態	身体障害者手帳 ・ 療育手帳 ・ 精神障害者保健福祉手帳 ・ 介護保険被保険者証		
施設への入所	していない ・ 通所している ・ 入所している	入通所施設名	
		所在地	
介護期間	年 月 日 から 年 月 日 まで 予定 ・ 継続		
介護する日	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土 ・ 日 （不定期 週に 日）		
介護時間	時 分 から 時 分 まで		
付添・介護の 内容	（付添経路等を含め、具体的に記入してください。）		月平均介護日数
			日
			日平均介護時間
			時間

※添付書類：診断書（別紙様式4）又は身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳・介護保険被保険者証の写し

（裏面へつづく）

☆一日の付添・介護の様子

(付添・介護をしている日の平均的な状況を具体的に記入してください。)

5時	6時	7時	8時	9時	10時	11時	12時	13時
		◎記入例	⇒朝食介護	⇒通院付添				⇒昼食介護

13時	14時	15時	16時	17時	18時	19時	20時	21時
		⇒清掃・洗濯	⇒入浴介護	⇒夕食介護				

☆一週間の付添・介護の様子

	◎記入例	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
午前	7時							
午後	19時							