

介・看

## 介護・看護状況申告書

令和8年10月版  
(令和9年9月まで使用)

(宛先)横須賀市長

申告日 令和 年 月 日

| 児童氏名 | 認定者番号 | 生年月日     | 教育・保育施設等名 |
|------|-------|----------|-----------|
|      |       | 令和 年 月 日 |           |
|      |       | 令和 年 月 日 |           |
|      |       | 令和 年 月 日 |           |

子ども・子育て支援法第19条第2項又は第3項、及び法30条の4第2号又は第3号に基づく保育を必要とする支給認定を受けるにあたり、下記のとおり介護・看護を行っていることを申告します。

|                      |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                               |
|----------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 申告者氏名<br>(介護・看護を行う人) |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                               |
| 住 所                  |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                               |
| 介護・看護の内容             | 対象者氏名<br>(介護・看護を受ける人) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 子ども <input type="checkbox"/> 親族( ) ※申告者との関係 |
|                      |                       | (対象者2人目がいる場合のみ記入)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 子ども <input type="checkbox"/> 親族( ) ※申告者との関係 |
|                      | 実施場所                  | <input type="checkbox"/> 申告者の居宅内<br><input type="checkbox"/> 介護・看護対象者の居宅(住所.....)<br><input type="checkbox"/> 病院・入所施設(施設名.....住所.....)                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                               |
|                      | 添付書類                  | ※介護・看護が必要な理由が分かる下記資料(写し)を申告書に添付してください。<br><input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者福祉手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 介護保険証 <input type="checkbox"/> 医師の診断書等                                                                                                                                |                                                                                                                               |
|                      | 具体的内容                 | 具体的に行っている介護・看護についてチェックしてください。<br><input type="checkbox"/> 食事介助 <input type="checkbox"/> 入浴 <input type="checkbox"/> 排泄 <input type="checkbox"/> 投薬 <input type="checkbox"/> 移動の補助 <input type="checkbox"/> 通院の付添<br><input type="checkbox"/> 食事調理 <input type="checkbox"/> 買い物 <input type="checkbox"/> 掃除 <input type="checkbox"/> その他( ) |                                                                                                                               |
|                      | 日数・時間                 | 介護・看護のため児童を保育できない時間をご記入ください。<br>※介護・看護時間について、不定期な方は、平均的な1週間の総時間数をご記入ください。<br>※介護サービス等の利用時間は除いてください。<br>週 日 : 1日 時間 又は 1週間 時間<br>(うち、介護・看護先への移動時間 : 片道.....)                                                                                                                                                                                |                                                                                                                               |

※介護・看護を必要とすることが分かる資料(身体障害者手帳等の写し)を必ず添付ください。

裏面の「介護・看護スケジュール表」を忘れずにご記入ください。



●介護・看護スケジュール表

平均的な1週間の介護・看護スケジュール及び1日の介護・看護時間をご記入ください。

注) 介護サービス等の利用は、表に記入のうえ、「介護・看護のため児童を保育できない時間」には、その利用時間を除いた時間としてください。

| 対象者(介護・看護を受ける人)の氏名「     |    |    |    |    |    |    |    |
|-------------------------|----|----|----|----|----|----|----|
|                         | 月  | 火  | 水  | 木  | 金  | 土  | 日  |
| 0時                      |    |    |    |    |    |    |    |
| 1時                      |    |    |    |    |    |    |    |
| 2時                      |    |    |    |    |    |    |    |
| 3時                      |    |    |    |    |    |    |    |
| 4時                      |    |    |    |    |    |    |    |
| 5時                      |    |    |    |    |    |    |    |
| 6時                      |    |    |    |    |    |    |    |
| 7時                      |    |    |    |    |    |    |    |
| 8時                      |    |    |    |    |    |    |    |
| 9時                      |    |    |    |    |    |    |    |
| 10時                     |    |    |    |    |    |    |    |
| 11時                     |    |    |    |    |    |    |    |
| 12時                     |    |    |    |    |    |    |    |
| 13時                     |    |    |    |    |    |    |    |
| 14時                     |    |    |    |    |    |    |    |
| 15時                     |    |    |    |    |    |    |    |
| 16時                     |    |    |    |    |    |    |    |
| 17時                     |    |    |    |    |    |    |    |
| 18時                     |    |    |    |    |    |    |    |
| 19時                     |    |    |    |    |    |    |    |
| 20時                     |    |    |    |    |    |    |    |
| 21時                     |    |    |    |    |    |    |    |
| 22時                     |    |    |    |    |    |    |    |
| 23時                     |    |    |    |    |    |    |    |
| 介護・看護のため<br>児童を保育できない時間 | 時間 | 時間 | 時間 | 時間 | 時間 | 時間 | 時間 |

|    |  |
|----|--|
| 備考 |  |
|----|--|