

介護(看護)証明書

届出者(保護者)名 _____
 (園児名) _____
 (クラス名 _____)

介護(看護) をうける人 (*は該当する ものに○)	住 所 :	
	氏 名 :	
	生年月日 : 明・大・昭・平 年 月 日生 (歳)	
	園児との関係 :	
	※障害者認定	級
	※要介護認定	非該当・要支援・要介護 (1・2・3・4・5)
		介護サービス利用状況 : 週平均 日程度
※入院期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日	
介護(看護) 内 容	(具体的に記入)	
	介護(看護)時間	午(前・後) 時 分 ~ 午(前・後) 時 分 (1日 時間)
	介護(看護)日数	週平均 日 ・ 月平均 日
	介 護 場 所	
上記のとおりであることを証明します。 平成 年 月 日 証明者 住 所 連絡先 (Tel _____) 氏 名 (印 _____) (園児との関係 _____)		

※介護・看護を要する証明書(障害者手帳・介護認定証・入院証明書・医師の診断書等)の写しを添付してください。

※上記証明者は、介護の状況を証明できる人の自筆になります。(同居親族以外)

※誤記については、訂正印を押印してください。

※事実と違った証明をした場合には、預かり保育の優先利用はできません。既に優先で申込み済みの利用については、取消しとなります。

※この証明書は、預かり保育を優先して利用する場合に、申込書と併せて提出するものです。証明された内容に変更が生じた時は、すみやかに実施園へ申し出てください。