記載例

**注意事項**
※ 未記入がないか、内容に相違がないか必ず確認してください。
※ 記載内容をもとに判定いたします。当法人が必要と判断した場合以外、確認のための連絡はいたしません。
※ 変更が生じた場合は、速やかに再提出をお願いいたします。

西暦　　年　　月　　日
*発行日から3ヵ月以内有効。日付未記入のものは無効。

# 看護（介護）状況申告書

放課後児童クラブ運営事業者代表者　宛

児童クラブ入所申込みにあたり、保護者の状況について添付書類とともに次のとおり申告します。

| | | | |
|---|---|---|---|
| 児童クラブ名 | ○○○クラブ<br>（ご希望される児童クラブ名） | | |
| フリガナ | ﾌｼﾞｻﾜ ｼﾞﾄﾞｳ | ﾌｼﾞｻﾜ ｸﾗﾌﾞ | |
| 児童名 | 藤沢　児童 | 藤沢　クラブ | |
| 2025年度の学年 | 5　年生 | 1　年生 | 年生 |

看護（介護）をする保護者

| | | | |
|---|---|---|---|
| 氏名 | 藤沢　児童クラブ | 入所児童との続柄 | ■ 父　□ 母　□ 祖父　□ 祖母<br>□ その他　（　　） |
| 看護（介護）をする施設等の住所 | ■ 同居<br>別居<br>別居の場合の住所 | 別居の場合は住所及び下記に移動時間を記入 | |
| 看護（介護）をする施設等までの移動時間（片道）<br>※未記入の場合は、0分とさせていただきます | | 時間 | 分 |

看護（介護）を受ける人

| | | | |
|---|---|---|---|
| 氏名 | 藤沢　学童 | 入所児童との続柄 | □ 父　□ 母　■ 祖父　□ 祖母<br>□ その他　（　　） |
| 病院または施設名 | | | |
| 疾病または障がい名 | | 等級・要介護等 | |
| 添付書類（コピー可） | ■ 身体障がい者手帳　□ 精神障がい者保健福祉手帳　□ 療育手帳　□ 介護保険証<br>□ 診断書　□ 意見書　□ その他（　　） | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ひと月(4週間)あたりの看護（介護）時間 | | 時間 | | 分 |