

介護状況申立書

年 月 日

教 育 長 様

介護保護者住所 _____
介護保護者氏名 _____
被介護親族住所 _____
被介護親族氏名 _____
児童の続柄 _____

入室申請児童氏名 _____ の (父・母) 氏名 _____ は、下表のとおり、上記の被介護親族の介護に従事しているため、当該児童は監護に欠ける状態であることを申立てます。

なお、下表は現在の平均的監護状況を示したものです。

(時)

	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
月													
火													
水													
木													
金													
土													

※週の平均介護日数：() 日、月の平均介護日数：() 日

※介護予定期間：令和 () 年 () 月 () 日～令和 () 年 () 月 () 日

※添付書類 1、医師の診断書 (介護の必要性の記載のあるもの)

2、介護員鄭を受けている場合は「要介護・要支援認定結果通知書」又は「委託介護サービス計画書」の写し