|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 保育施設名 |  |  | 児童名 |  |

介護（看護）状況申告書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 令和　　年　　月　　日  　野田村長　様  住所  氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印  　次のとおり、介護（看護）していることを申告します。 | | | | |
| 介護（看護）を  必要とする人 | 氏　　名 |  | 性　　別 | □男　□女 |
| 生年月日 | □大正□昭和□平成□令和　　　年　　月　　日（　　　歳） | | |
| 住　　所 |  | | |
| 続　　柄 |  | | |
| 介護（看護）を  必要とする理由 |  | | | |
| 上記のとおり相違ないことを確認した。  　令和　　年　　月　　日  　　　　　　　　地区　民生委員氏名　　　　　　　　　　　　　　印 | | | | |

※　お住まいの地区の民生委員に、署名・押印を依頼のうえ村保健福祉課に提出してください。

※　この書類は、保育施設の利用決定に当たり、介護（看護）状況の確認資料として使用するものです。