

保育所（園）・認定こども園・
放課後児童クラブ手続用

※保護者が記入／複数児童がいる場合、並べて記入。

施設名（第1希望または在園中） 申込
 入所中

児童名 児童生年月日
※年齢は令和7年4月1日時点を記入ください。

年 月 日生（ 歳）

年 月 日生（ 歳）

年 月 日生（ 歳）

介護状況申立書

私は、現在、次のとおり介護中のため、子どもの保育ができないことを申し立てます。

申（ 介 護 者）	住 所			
	名 前	入所児童 との続柄 []		
被 介 護 者	名 前	介護者 との続柄 []		
	住 所	1. 同居 2. 別居（住所： ）		
介 護 状 況	病名・障害名等		介護開始年月日	年 月 日
	介護日数	1カ月平均	日	介護時間 1日平均 時間
	介護内容	※申立者が介護を行わなければならない理由と、介護内容について詳しく記入してください。		
	<input type="checkbox"/> 日常介護 <input type="checkbox"/> 通院介助（週 日程度）			
添付書類（必須）	必須	ケアプランの「週間サービス計画書」の写し		
	いずれか必須	1. 介護保険証の写し 2. 障害者手帳の写し 3. 診断書 4. 療育手帳の写し 5. その他：		
誓 約 書				
尾道市長 様				
私の認定及び申込に係る事由は、上記及び裏面のとおりで間違いありません。				
この申立内容により審査（変更）が行われることを了承し、内容に虚偽の記載などが確認された場合は入所（利用）承諾が取り消されても、いっさい異議申し立てを行いません。				
年 月 日				
住 所 尾道市				
申立者氏名				
電 話 () -				

保護者の介護状況調査について

保育を必要とする要件の確認のため、介護状況申立書とあわせて、介護状況の確認できる書類が無い場合に下記の「1日の様子」及び「1か月の様子」を記入してください。

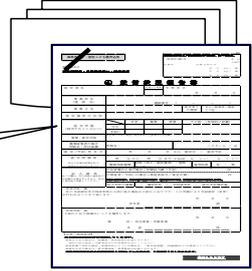
提出するもの

- ① ケアプランの「週間サービス計画書」の写し
- ② 被介護者の介護保険証等の写し、もしくは主治医が介護が必要な状況と診断している診断書（コピー可）

提出方法

介護状況申立書を表として、診断書原本、介護保険証等のコピーをホッチキスでとめてください。

添付書類はこの用紙の表面を表紙として、左かたをホッチキスとめてください。



【1日の様子】

(記入例) 仕事、家事、保育等具体的な状況を記入してください。

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	
	←		→	←								→	←				→	
	起床	家事	保育				介護					家事		保育			就寝	
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	

【1か月の様子】

日付(曜日)	1日()	2日()	3日()	4日()	5日()	6日()	7日()
開始時間	:	:	:	:	:	:	:
終了時間	:	:	:	:	:	:	:
場所							
内容							
日付(曜日)	8日()	9日()	10日()	11日()	12日()	13日()	14日()
開始時間	:	:	:	:	:	:	:
終了時間	:	:	:	:	:	:	:
場所							
内容							
日付(曜日)	15日()	16日()	17日()	18日()	19日()	20日()	21日()
開始時間	:	:	:	:	:	:	:
終了時間	:	:	:	:	:	:	:
場所							
内容							
日付(曜日)	22日()	23日()	24日()	25日()	26日()	27日()	28日()
開始時間	:	:	:	:	:	:	:
終了時間	:	:	:	:	:	:	:
場所							
内容							
日付(曜日)	29日()	30日()	31日()	【例】	1日(火)		
開始時間	:	:	:		9:00		
終了時間	:	:	:		16:00		
場所					長江		
内容					介護		