

介護状況届

(宛先) 秋田市長

施設名 _____ 利用中・申請中 _____

児童名 _____ (・ ・ 生)

児童名 _____ (・ ・ 生)

介護を受ける人	住所			
	氏名			
	児童との関係			
介護をする人	住所			
	氏名			
	児童との関係			
介護内容	(具体的に記入)			
介護時間	午前・午後 時 分 ～ 午前・午後 時 分 1日 時間			
介護日数	週 日			
介護場所				
上記のとおり介護が必要です。 令和 年 月 日 住所 氏名 児童との関係				

※ 上記状況届の他に介護を受ける人の状況を確認できるものとして、下記のいずれかの書類を添付してください。

- * 医師の診断書
- * ケアプランの写し(要介護者の場合)
- * 障害者手帳の写し