介護状況表

春日市長　宛

<table>
<tr><td>介護等を
行う人
(申告者)</td><td>［氏名］</td><td>児童から
見た続柄</td><td></td></tr>
<tr><td>介護等の
対象者</td><td>［氏名］</td><td>児童から
見た続柄</td><td></td></tr>
<tr><td>介護等を
必要とする
理由</td><td colspan="3">1　身体障害者手帳　　（　　）級
2　療育手帳　　判定（　　）
3　精神障害者保健福祉手帳　（　　）級
4　介護保険被保険者証　　要介護状態区分等　要介護（　　）／要支援（　　）
5　その他　　病名（　　）
※１～４に該当する場合は氏名・等級等・有効期限（ある場合）が分かる部分の写しを、５の場合は診断書を提出</td></tr>
<tr><td rowspan="2">介護等日数
・時間</td><td colspan="3">１か月当たり平均　　日</td></tr>
<tr><td colspan="3">時　　分　～　　時　　分　／　１日平均　　時間</td></tr>
<tr><td>介護等
の内容</td><td colspan="3">※介護等をしている時間帯及びその内容を具体的に記入してください
【時間帯】
<table>
<tr><th></th><th>例</th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土</th><th>日</th></tr>
<tr><td>0：00</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>6：00</td><td>食事介助</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>9：00</td><td>通院介助</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>12：00</td><td>食事介助</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>15：00</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>18：00</td><td>食事介助
入浴介助</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>21：00</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>24：00</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
【内容】</td></tr>
</table>

様式集