

◎親族の看護・介護をしている場合

## 看護に関する申立書

看護をする方の住所	指宿市
看護をする方の氏名	
看護をする方の生年月日	昭・平・令                      年                      月                      日

看護を受ける方の住所	指宿市
看護を受ける方の氏名	
看護を受ける方の生年月日	昭・平・令                      年                      月                      日
看護をする方から見た続柄	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> その他 {                      }
看護を必要とする理由	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 {                      }種 {                      }級 <input type="checkbox"/> 療育手帳 {                      } <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 {                      }級 <input type="checkbox"/> 要介護認定                      要介護 {                      }要支援 {                      } <input type="checkbox"/> その他                      病名 {                      } <small>※手帳の写しを添付してください。</small>
看護日数	平均 週                      日
看護時間	平均 1日                      時間
看護の状況	食事 <input type="checkbox"/> 介助なし <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> すべて介助
	入浴 <input type="checkbox"/> 介助なし <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> すべて介助
	排泄 <input type="checkbox"/> 介助なし <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> すべて介助
その他具体的な看護内容	

◆通院・通所先

名称		日数	<input type="checkbox"/> 週	<input type="checkbox"/> 月	<input type="checkbox"/> 不定期	回
名称		日数	<input type="checkbox"/> 週	<input type="checkbox"/> 月	<input type="checkbox"/> 不定期	回
名称		日数	<input type="checkbox"/> 週	<input type="checkbox"/> 月	<input type="checkbox"/> 不定期	回

指宿市長    様

上記のとおり相違ないことを申し立てます。

令和                      年                      月                      日

申立者氏名

\_\_\_\_\_