

介護(看護)証明書

届出者(保護者)氏名

(児童名)

介護(看護)を うける人 (※は該当者 のみ記入)	住所:		
	氏名:		
	生年月日:		
	児童との関係:		
	障がい認定	級	
	※要介護認定		
※入院期間			
介護(看護) 内 容	(具体的に記入)		
	介護(看護)時間	午(前・後) 時 分 ~ 午(前・後) 時 分 (1日 時間)	
	介護(看護)日数	週平均 日 ・ 月平均 日	
	介護場所		
上記のとおりであることを証明します。			
年 月 日			
証明者 住所			
連絡先			
氏名			
(児童との関係)			

※介護・看護を要する証明書(障がい者手帳・介護認定証・入院証明書・医師の診断書等)の写しを添付してください。

※上記証明者は、介護の状況を証明できる人の自筆になります。(同居親族以外)

※誤記については、二重線で訂正いただき修正液等は使用しないでください。

※事実と違った証明をした場合には、利用をお断りすることがあります。

備考欄[介護・看護に係る実情, その他参考事項等]

ウラ面もご記入願います。