

* 消せるボールペン、鉛筆等での記入はご遠慮ください。使用が認められた証明は無効になります。

介護・看護状況証明書

記入例

(あて先) 檀原市長

<介護・看護を行う方について>

氏名	檀原 花子	児童との続柄	母
介護・看護状況	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 訪問 (週・月 日程度)		
介護・看護内容	家事援助、食事補助、着脱衣補助、入浴補助、排泄補助、外出同行・その他 (介護・看護状況を具体的にご記入ください) * 介護・看護を受ける方の状況をふまえ、介護・看護の内容を具体的にご記入ください。		

<介護・看護を受ける方について>

氏名	檀原 花代	生年月日	昭和31年2月15日
児童との続柄	祖母		
住所	同居 別居の場合は、必ず住所をご記入ください。		
病名	〇〇〇症 介護認定を受けている場合は、必ず等級もご記入ください。		
手帳の有無	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 (級) <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 (級) <input type="checkbox"/> 療育手帳 (A1 ・ A2 ・ B1 ・ B2)		
特別児童扶養手当受給の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 受給なし <input type="checkbox"/> 受給あり		
介護認定の有無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 要支援 () <input checked="" type="checkbox"/> 要介護 (2)		
証明書類 * 1	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳の写し <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳の写し <input type="checkbox"/> 療育手帳の写し <input checked="" type="checkbox"/> 疾病・障がい状況証明書 <input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証の写し		
状況	<input checked="" type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通所 (院) 【 週・月 日程度 】		
症状	* 詳しく具体的にご記入ください。 <本人記入欄>・<医療機関記入欄> どちらもご記入ください。		

* 1 証明書類として、必ずいずれかの書類を添付してください。