申　立　書（疾病・看護）

令和　　年　　月　　日

美浜町長様

住　所
氏　名

下記のとおり　病気療養中である
病人の看護をしている　ことを申し立てます

病人の　住　所 氏　名		児童との続柄	
病名又は障害名		身体障害者　種　級 療育手帳　判定	
係り付けの病院名			
病院の住所			
入通院の別	入院　・　通院	（毎月・毎週　日通院）	
治療開始時期	昭和・平成・令和　年　月　日より治療開始		
完治見込時期	令和　年　月　日頃完治見込予定		
病人の状況	１．一日中寝たきり ２．排便等介護を要する ３．介護を要しないが常時看視の要あり ４．通院時の介護を要する ５．その他（　）		
看護日数	一カ月　日看護		
看護時間	時　分　～　時　分まで看護		
看護内容	１．排便等介護 ２．病人を常時監視 ３．通院時の介護 ４．食事を食べさせる ５．その他（　）		
看護場所	１居宅内　２居宅外（　）		