

介護・看護証明書

介護・看護の 対象者①	氏名			生年月日	年 月 日	
	住所					
介護・看護者②	氏名		生年月日	年 月 日	児童と の続柄	
病名・期間	病名： 介護・看護が必要な期間： 年 月 ～ 年 月 ・ 終期末定					

下記のうち該当するものを1つ選び、□にレ点を付けてください。

上記②については、①に関する

- ☐ 常時の介護・看護を要し、家庭で子どもを保育することができない
- ☐ 継続的な介護・看護を要し、家庭で子どもを保育することが困難である
- ☐ 介護・看護は必要であるが、家庭で子どもを保育することが可能である

ことを証明します。

年 月 日

医療機関所在地

医療機関名

医師名

電話番号

保護者記入欄

児童氏名	生年月日	利用中・申込中施設名	
	年 月 日	保育園・こども園	☐ 利用中 ☐ 申込中（第1希望）
	年 月 日	保育園・こども園	☐ 利用中 ☐ 申込中（第1希望）
	年 月 日	保育園・こども園	☐ 利用中 ☐ 申込中（第1希望）