

看護申立書

令和 年 月 日

嵐山町長 佐久間 孝光 様

住所 嵐山町

氏 名

電話番号 _____

家族が、下記のとおり病気（病弱）であることから看護を必要としていることを申し立てます。

1. 看護が必要とされる者について

氏 名 _____

住 所_____

2. 申立人との続柄 _____

3. 生年月日 年 月 日 (歲)

4. 病 名 _____

5. 日中の状態

- (1) ねたきり・起きていられない・起きていられる
(2) 自分の事はできる・多少できる・できない
(3) 労働できる・多少できる・できない

6. 通院回数 病院名 _____ 回/月、通院・往診

病院名 回／月、通院・往診

7. 要介護認定 受けていない・要支援1・2・要介護1・2・3・4・5

8. 身障手帳 持っている () 級)・持っていない