介　護　申　告　書

年　　月　　日

岩泉町長　　　　　　様

住所　岩泉町　　　　　字

氏名　　　　　　　　　　　　　㊞

続柄

電話番号

下記のとおり介護していることを申告します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 介護を必  要とする  人 | 氏　　　名 |  |
| 住　　　所 |  |
| 続　　　柄 |  |
| 介護を必  要とする  理由 | 具体的にお書きください。 | |

　上記のとおり相違ないことを調査しました。

　　　　　年　　月　　日

地区担当民生委員・児童委員　氏名　　　　　㊞

（備考）

この申告書は、児童福祉法による保育の実施にあたり、児童の保護者等が岩泉町長に提出するものです。