

様式第1号(第5条関係)

本庄市子どものショートステイ事業利用申請書

年 月 日

(あて先)本庄市長

申請者 住 所

氏 名

印

本庄市子どものショートステイ事業実施要綱第5条の規定により、下記のとおり本庄市子どものショートステイ事業を利用したいので申請します。

記

児 童	住 所					
	ふりがな		生年月日	年 月 日	年 齢	歳
	氏 名		学 年 等		性 別	男 ・ 女
	通所(学)施設等					
保 護 者	住 所		電話番号			
	氏 名		児童との続柄			
	氏 名		児童との続柄			
緊 急 連 絡 先	名 称		電話番号			
世 帯 の 状 況	1 世帯状況 : 父子・母子・養育者・生活保護・その他 2 課税状況 : 課税・非課税					
利 用 の 理 由	1 疾病 2 育児疲れ 3 育児不安 4 出産 5 看護 6 事故 7 災害 8 失踪 9 冠婚葬祭 10 転勤 11 出張 12 学校等の行事への参加 13 その他( )					
利 用 期 間	年 月 日	午前・午後	時 分	から	( )	
	年 月 日	午前・午後	時 分	まで		日間
児 童 の 留 意 点						
心 身 の 状 況 等	別紙					

利用料金の決定にあたり、利用者世帯の生活保護受給状況及び市民税の課税状況について、担当課で確認することに同意します。

氏名

印

なお、転入等により確認が出来ない場合には、関係書類の添付が必要となります。

心身の状況

子どもさんの状況を確認しますので、ありのままをお書きください。  
該当する番号に 印又は具体的に記入してください。

項目		状況				
心身の状況	身長・体重	身長	cm	体重	kg	
	肢体不自由	1 上肢 2 下肢 3 右半身 4 左半身 5 その他				
	視力	1 普通 2 弱視 3 全盲				
		眼鏡等使用の有無 (有 ・ 無)				
	聴力	1 普通 2 やや難聴 3 難聴				
		補聴器使用の有無 (有 ・ 無)				
	言語	1 普通 2 やや不自由 3 不自由				
	精	性格	1 おおらか 2 親しみやすい 3 几帳面 4 凝り性 5 自分のことを気にしやすい 6 人にとけこめない 7 好き嫌いが多い 8 わがまま 9 頑固 10 短気 11 無口 12 融通がきかない			
		対人関係	1 普通 2 拒否的 3 協調的			
	神	性質	1 特異性質あり 2 正常			
↓ 1 物忘れしやすい 2 病気などの心配、思い込み 3 落ち着かない 4 あせり、いらだち 5 気分的に落ち込みやすい 6 怒りやすい、感情的 7 ねたみやすい、被害者意識が強い 8 無断借用がある 9 眠れない						
神	行動	1 暴力をふるう	有	・	無	
		2 火遊び	有	・	無	
		3 興奮状態	有	・	無	
		4 不潔行為(手洗い等)	有	・	無	
		5 夜尿症	有	・	無	
会話の理解	1 普通 2 やや難 3 難					
寝起き	1 1人で起きる 2 起こされないと起きない					

項目		状況		
介護の状況	歩行	1 1人で歩ける	2 少し歩ける	
		3 歩行器で歩ける	4 歩けない	
	食	介助等	1 1人でできる(はし、スプーン) 2 要介助	
		主食	1 普通食	2 かゆ食 3 ミキサー食
		副食	1 普通食	2 きざみ食 3 みじん食 4 ミキサー食
		食事量	1 普通	2 少なめ 3 多め
	飲込	1 良い 2 やや悪い 3 悪い		
	排泄	1 1人でできる 2 簡易便器使用		
		おむつ使用 (布・紙)、(昼夜・夜のみ)		
	入浴	1 日平均排尿、排便回数 排尿 回 ・ 排便 回		
1 1人で入れる		2 一部介助	3 全面介助	
着替え	1 1人でできる 2 一部介助 3 全面介助			
健康	健康状態	1 健康 2 普通		
		3 すぐれない 具体的に ( )		
既往症	主な病気		時期	
持病	病名:		症状:	
	病院名			
その他特記事項				
備考				