

利用(希望) 施設名	〇〇保育園	生年月日
児 童 名	〇〇 〇〇	R〇〇. 〇〇. 〇〇
児 童 名	〇〇 〇〇	R〇〇. 〇〇. 〇〇
児 童 名		
児童との続柄	父・母・その他()	

タイムスケジュール

以下の理由で申請される方は、保育できない状況をご記入ください。

- ① 介護・看護の方
2. 就学の方
3. その他提出の必要があると町長が認めた方

申立者氏名 申立者氏名 続柄(母)

	月	火	水	木	金	土	日	
6時						短期入所 (〇〇園)		
7時				デイサービス 準備				
8時								
9時	母の介護 食事・掃除	同左	同左	母は、 デイサービス (〇〇荘)	月曜と 同じ			
10時								
11時	食事介助							
12時								
13時	母の介護 身体介助 (入浴)							
14時								
15時								
16時	食事介助							
17時				帰宅 食事介助				
18時								
19時								
20時								
21時								
22時								

※曜日によって状況が変わらない場合には、月曜日のみ記入し、他は「同左」とご記入ください。

備 考	<p>2週間に一度、定期通院のため、8:00~13:00まで〇〇医院へ付き添い介助</p> <p>月に一度、精密検査のため△△市へ7:00~17:00まで□□医院へ付き添い介助</p>
-----	--

※スケジュールに記入しきれないことなどを備考欄にご記入ください。