

看護・介護証明書

氏名

看護・介護をする者

住所

看護・介護を必要とした者の 氏名と続柄	フリガナ
	続柄 ()
看護・介護をする者が 常時看護・介護を行う必要が あると認められる期間	ア 年 月 日から <u>現在も常時看護・介護継続中</u>
	イ 年 月 日から 年 月 日まで
	※ 施設・ヘルパーなどが看護・介護を行う期間は除く
傷病名及び傷病の経過	

上記のとおり証明します。

令和 年 月 日

医療機関名

所在地

主治医氏名

電話番号

福岡中央公共職業安定所長 殿

(注) 記載内容について、記載した方に直接確認する場合があります。

記載される医師の皆さまへ(記載例)

看護・介護証明書	
看護・介護をする者	氏名 職安 太郎
	住所 福岡市中央区赤坂1-6-19
看護・介護を必要とした者の氏名と続柄	フリガナ ショクアン ハナコ 職安 花子 続柄 (母)
看護・介護をする者が 常時看護・介護を行う必要が あると認められる期間	ア 年 月 日から <u>現在も常時看護・介護継続中</u> イ R5年 10月 7日から R6年 3月 31日 まで ※ 施設・ヘルパーなどが看護・介護を行う期間は除く
傷病名及び傷病の経過	脳梗塞に伴う左半身麻痺 左半身の麻痺により日常生活に支障が生じるため、常時介護が必要と考察された。 R6年4月1日以降は、施設に入所されるため、常時介護が必要でなくなった。
上記のとおり証明します。 令和6年4月21日	
医療機関等において、看護・介護を行う場合に、看護・介護をする者が、常時付き添いの必要がない場合は、認められないこととなります。 必要がなくなった確認は、見込みではなく確定した日付でご記入ください。	福岡労働安定病院
	福岡市東区千早6-1-1
	基準 大輔
	092-672-8609
福岡中央公共職業安定所長 殿	
(注) 記載内容について、記載した方に直接確認する場合があります。	