

診断書《保護者・祖父母用》

【ご記入される医師の方へ】

・この診断書は、保護者等が療養時間を確保するために必要な「家庭での育児負担を軽減すべき時間数」を把握するために使用するものです。
 ・記載された内容が、保育所等を利用できる要件の判断基準となるため、「1週間あたりの育児負担の軽減が必要な時間数」を下記にご記入ください。
 ・「育児負担の軽減が必要な時間数」が月64時間以上の場合、保育所等を利用できる要件に該当します。(1ヶ月を4週間として計算。)
 (月に64時間以上120時間未満の場合は短時間保育(16時頃までの利用)、120時間以上の場合には標準時間保育(18時頃までの利用)の対象。)

1. 診断を受ける方	住 所	生 年 月 日	S・H	年	月	日
	氏 名	児 童 と の 続 柄	父 ・ 母 ・ 祖 父 ・ 祖 母 その他 ()			

2. 主たる病名(初診日)	(1) 傷病名	初診日 (S ・ H ・ R 年 月 日)
	(2) 傷病名	初診日 (S ・ H ・ R 年 月 日)
	(3) 傷病名	初診日 (S ・ H ・ R 年 月 日)

3. 療養期間 (該当する項目に☑チェックをつけ、記入してください。) ※複数選択可	<input type="checkbox"/> (1) 入院期間	S・H・R 年 月 日 ~ R 年 月 日まで (終了期間未定)
	<input type="checkbox"/> (2) 通院期間	通院：月あたり()回 S・H・R 年 月 日 ~ R 年 月 日まで (終了期間未定)
	<input type="checkbox"/> (3) 医療不要	医療不要と診断する場合に選択してください。
※上記(1)、(2)で「終了期間未定」を選択する場合、下記のいずれかを☑チェックしてください。 <input type="checkbox"/> おおむね6ヶ月以上の治療を要する <input type="checkbox"/> おおむね1年以上の長期的治療を要する <input type="checkbox"/> 常時安静が必要、または臥床状態である		

4. 日常生活	<input type="checkbox"/> 特に制限なし <input type="checkbox"/> 一部制限あり <input type="checkbox"/> 著しい制限あり
---------	--

5. 家庭での育児	<input type="checkbox"/> 特に制限なし <input type="checkbox"/> 家庭における育児の負担軽減が必要 (下記を記入してください。)									
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">育児負担の軽減が必要な時間数 (1日あたり)</td> <td style="text-align: center;">×</td> <td style="text-align: center;">育児負担の軽減が必要な日数 (1週間あたり)</td> <td style="text-align: center;">=</td> <td style="text-align: center;">育児負担の軽減が必要な時間数 (1週間あたり)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">() 時間</td> <td></td> <td style="text-align: center;">() 日</td> <td></td> <td style="text-align: center;">() 時間</td> </tr> </table>	育児負担の軽減が必要な時間数 (1日あたり)	×	育児負担の軽減が必要な日数 (1週間あたり)	=	育児負担の軽減が必要な時間数 (1週間あたり)	() 時間		() 日	
育児負担の軽減が必要な時間数 (1日あたり)	×	育児負担の軽減が必要な日数 (1週間あたり)	=	育児負担の軽減が必要な時間数 (1週間あたり)						
() 時間		() 日		() 時間						

6. 病状・所見	上記5. で「育児の負担軽減が必要」を選択した場合、その状況を具体的に記入してください。

上記のとおり診断する。	診断書作成年月日	令和 年 月 日
	医療機関名	
	住 所	
	電 話 番 号	
	医 師 名	Ⓜ

保護者記入欄	児 童 氏 名	児 童 生 年 月 日	施 設 名
		H・R . . .	(入所中・申込中)
		H・R . . .	(入所中・申込中)
		H・R . . .	(入所中・申込中)