

診 断 書

《 保 護 者 ・ 祖 父 母 用 》

診 断 を 受 け る 方	住 所	生 年 月 日	年 月 日										
	氏 名	児 童 と の 続 柄	父 ・ 母 ・ 祖 父 ・ 祖 母 そ の 他 ()										
主 た る 病 名 (初 診 日)	① 傷 病 名	初 診 日 (R ・ H ・ S 年 月 日)											
	② 傷 病 名	初 診 日 (R ・ H ・ S 年 月 日)											
	③ 傷 病 名	初 診 日 (R ・ H ・ S 年 月 日)											
今 後 の 療 養 計 画	1. 入 院 加 療 を 要 す る (令 和 年 月 日 ~ 令 和 年 月 日) ・ 終 了 期 間 未 定												
	2. 通 院 加 療 を 要 す る (通 院 : 月 あ た り () 回 ・ (令 和 年 月 日 ~ 令 和 年 月 日)) ・ 終 了 期 間 未 定												
病 状 ・ 所 見	3. 医 療 不 要												
	※ 入 院 ・ 通 院 加 療 を 要 す る 場 合 、 下 記 の 項 目 に チェック し て く だ さ い												
	<input type="checkbox"/> 軽 症 で あ る が 、 定 期 的 通 院 を 要 す る												
	<input type="checkbox"/> お お む ね 3 ~ 6 ヶ 月 間 の 治 療 を 要 す る												
	<input type="checkbox"/> お お む ね 6 ヶ 月 以 上 の 長 期 的 治 療 を 要 す る												
病 状 ・ 所 見	① 各 項 目 の 該 当 す る 項 目 を チェック し て く だ さ い 。 (㉠ ~ ㉢ は 必 ず 記 入 し て く だ さ い 。)												
	㉠ 日 常 生 活	<input type="checkbox"/> 著 し い 制 限 あ り											
		<input type="checkbox"/> 一 部 制 限 あ り											
		<input type="checkbox"/> 特 に 制 限 な し											
	㉡ 社 会 生 活	<input type="checkbox"/> 著 し い 制 限 あ り											
	<input type="checkbox"/> 一 部 制 限 あ り												
	<input type="checkbox"/> 特 に 制 限 な し												
	㉢ 日 常 保 育	<input type="checkbox"/> 不 可 能 な 状 況 (㉡ を 記 入 し て く だ さ い)											
		<input type="checkbox"/> 育 児 の 軽 減 が 週 あ た り 6 ~ 7 日 程 度 必 要 (1 日 あ た り () 時 間 程 度)											
		<input type="checkbox"/> 育 児 の 軽 減 が 週 あ た り 4 ~ 5 日 程 度 必 要 (1 日 あ た り () 時 間 程 度)											
		<input type="checkbox"/> 育 児 の 軽 減 が 週 あ た り 2 ~ 3 日 程 度 必 要 (1 日 あ た り () 時 間 程 度)											
		<input type="checkbox"/> 特 に 影 響 な し											
	② ① の 「 日 常 保 育 」 に つ い て 、 「 不 可 能 な 状 況 」 「 育 児 の 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 。 <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>診 断 書 作 成 年 月 日</td> <td>令 和 年 月 日</td> </tr> <tr> <td>医 療 機 関 名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>住 所</td> <td></td> </tr> <tr> <td>電 話 番 号</td> <td></td> </tr> <tr> <td>医 師 名</td> <td></td> </tr> </table>				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	
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													

※ この証明書は、幼稚園預かり利用申し込み・保育所(園)利用申し込みまたは継続のために必要な添付書類として使用します。

保 護 者 記 入 欄	児 童 氏 名	児 童 生 年 月 日	施 設 名
		R ・ H . . .	(入 所 中 ・ 申 込 中)
		R ・ H . . .	(入 所 中 ・ 申 込 中)
		R ・ H . . .	(入 所 中 ・ 申 込 中)