

診 断 書

《 看 護 ・ 介 護 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 (昭 和 平 成)	年 月 日
	② 傷 病 名		初 診 日 (昭 和 平 成)	年 月 日
	③ 傷 病 名		初 診 日 (昭 和 平 成)	年 月 日
療 養 計 画	1 入 院 加 療 を 要 す る (平 成 年 月 日 ~ 平 成 年 月 日) ※ 入 院 期 間 中 の 家 族 に よ る 看 護		1. 要 す る (1 日 あ た り () 時 間 程 度) 2. 要 し な い	
	2 通 院 加 療 を 要 す る (通 院 : 月 あ た り () 回 ・ (平 成 年 月 日 ~ 平 成 年 月 日)) ※ 療 養 期 間 中 の 家 族 に よ る 日 常 の 看 護		1. 要 す る (1 日 あ た り () 時 間 程 度) 2. 要 し な い	
病 状	病 状 等 か ら 該 当 す る 項 目 を チェック し て く だ さ い 。 <input type="checkbox"/> 基 本 的 に 日 常 生 活 は 営 め る (介 助 不 要) <input type="checkbox"/> 基 本 的 に 日 常 生 活 は 営 め る が 、 入 浴 等 に 一 部 介 助 が 必 要 。 <input type="checkbox"/> 立 ち 上 が り や 歩 行 が 安 定 し な い 。 排 泄 、 入 浴 な ど に 一 部 介 助 が 必 要 。 <input type="checkbox"/> 起 き 上 が り 、 寝 返 り が 自 分 で は 難 し い 。 排 泄 、 入 浴 な ど に 一 部 ま た は 全 部 の 介 助 が 必 要 。 <input type="checkbox"/> 起 き 上 が り 、 寝 返 り が 自 分 で は で き ず 、 排 泄 、 入 浴 、 衣 服 の 着 脱 な ど に 介 助 が 必 要 。 <input type="checkbox"/> 入 浴 ・ 排 泄 ・ 衣 服 の 着 脱 な ど 多 く の 日 常 の 行 為 に 全 面 的 な 介 助 が 必 要 。 <input type="checkbox"/> 生 活 全 般 に お い て 、 全 面 的 な 介 助 が 必 要 。			
病 状 に 関 す る 特 記 事 項				
上 記 の と お り 診 断 す る 。 <p style="text-align: center;"> 診 断 書 作 成 年 月 日 平 成 年 月 日 医 療 機 関 名 住 所 電 話 番 号 医 師 名 </p>				

※ 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	園 名
		H . .	(入 所 中 ・ 申 込 中)
		H . .	(入 所 中 ・ 申 込 中)
		H . .	(入 所 中 ・ 申 込 中)