

診 断 書

証明日 令和 年 月 日

医療機関名

所在地

電話番号

医師名 印

下記のとおり診断する。

|                |                                |      |                       |   |       |   |
|----------------|--------------------------------|------|-----------------------|---|-------|---|
| 氏 名            |                                | 生年月日 | 大正・昭和<br>平成・令和        | 年 | 月     | 日 |
| 診断日            | 令和 年 月 日                       |      |                       |   |       |   |
| 傷病名            |                                |      |                       |   |       |   |
| 上記傷病の<br>該当項目  | ①常時病臥 感染症<br>難病                |      | ②安静を要する疾病<br>または精神性疾病 |   | ③通院加療 |   |
| 症 状 等          |                                |      |                       |   |       |   |
| 今後の治療<br>見込み期間 | 入院 平成・令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日      |      |                       |   |       |   |
|                | 通院 平成・令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日・終期末定 |      |                       |   |       |   |

児童の保護者本人が治療を要する又は障害を有する（受診者）場合、必ずご記入ください。

|                    |                               |
|--------------------|-------------------------------|
| 上記傷病による<br>児童保育の可否 | 1 保育に支障なし    2 保育困難    3 保育不可 |
|--------------------|-------------------------------|

児童の保護者が、治療を要するまたは障害を有する親族（受診者）の介護または看護をする場合、必ずご記入ください。

|                         |                     |
|-------------------------|---------------------|
| 上記傷病による家族の看<br>護・介護の必要性 | 1 必要とする    2 必要としない |
|-------------------------|---------------------|

（保護者記入欄）

令和 年 月 日

|            |                                                   |                       |            |
|------------|---------------------------------------------------|-----------------------|------------|
| 受診者の住所     |                                                   |                       |            |
| 申請児童から見た続柄 | 父    母    祖父    祖母    その他（                      ） |                       |            |
| フリガナ       |                                                   | 第1希望施設名<br>及び<br>在籍状況 | 申請中<br>在園中 |
| 申請児童名①     | 令和 年 月 日生                                         |                       |            |
| フリガナ       |                                                   | 第1希望施設名<br>及び<br>在籍状況 | 申請中<br>在園中 |
| 申請児童名②     | 令和 年 月 日生                                         |                       |            |
| フリガナ       |                                                   | 第1希望施設名<br>及び<br>在籍状況 | 申請中<br>在園中 |
| 申請児童名③     | 令和 年 月 日生                                         |                       |            |