受付印

この診断書は、保育所入所申請時の添付資料として使用します。

保育施設入所・継続用

診断書(意見書)

受診者(患者)の氏名			性 別 男 ・ 女
受診者(患者)の住所	南九州市		
傷・病名		初診年月日	H・R 年 月 日
		特定疾患	該当 ・ 非該当
傷・病状の経過及び所見			
入院の期間 H・R 年 月 日から H・R 年 月 日まで 予定		自宅療養・通院の期間(週 回 通院) H・R 年 月 日から H・R 年 月 日まで 予定	
退院後の自宅静養・通院の期間(週 回通院) 令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで 予定			
☐ 常時臥床 ☐ その他( )		☐ 常時臥床ではないが安静が必要 ☐ 特段の制限はない	

現在の受診者の状態(病状)から、保育が可能かどうか、次の該当するものに、チェックしてください。

受診者が保護者の場合※1	**(子どもの保育)** ☐ 保護者が児童(乳児(0歳)～小学校就学前(6歳))を保育することはできる。 ☐ 保護者が児童(乳児(0歳)～小学校就学前(6歳))を保育することは困難である。
受診者が保護者以外の場合※2	**(介護・看護の有無)** ☐ 受診者に介護及び看護の必要はなく、保護者が児童(乳児(0歳)～小学校就学前(6歳))を保育することはできる。 ☐ 受診者に介護及び看護が必要であり、保護者が児童(乳児(0歳)～小学校就学前(6歳))を保育することは困難である。

※1:「保護者」とは保育施設の入所を希望する保護者をいう。
※2:「保護者以外」とは保護者が介護・看護等を行なおうとする者で、保護者の親族等をいう。

上記のとおり診断します。

令和 年 月 日

医療機関名・所在地

医 師 氏 名

(以下、保護者記入欄)

保育施設名			
保護者氏名		児童氏名	