

診 断 書

(保育所等入所申請用)

| | | |
|------|--|-------|
| ふりがな | | 生年月日 |
| 児童氏名 | | 年 月 日 |

(宛先) 狭山市長

狭山市福祉事務所長

| | | | |
|---------|------------------------|--------------|------------|
| 氏 名 | | 生年月日 | 年 月 日生(歳) |
| 傷 病 名 | | | |
| 初 診 日 | 年 月 日(頃) | 治療期間 (見込) | 年 月頃まで・不明 |
| 入院期間(歴) | 現在 年 月 日 ~ 年 月 日 過去 | | |
| 外来通院回数 | 1週間に 回 または 1ヶ月に 回 | | |

現在の状態 (あてはまるものに○をつけてください)

心身疾患

< 保育を必要とする程度 >

1. 自身の起居にも困難があり、育児はできない状態である
2. 自身の身のことはできるが、育児はできない状態である
3. 患者の症状改善のため、週4日程度育児を休むことが望ましい

所 見

(上記の内容に補足等がありましたら、ご記入ください)

上記のとおり診断します。

年 月 日

所 在 地

医 療 機 関 名

電 話 番 号

医 師 氏 名

⑨

(医療機関保管用)

診 断 書

(保育所等入所申請用)

| | | |
|------|--|-------|
| ふりがな | | 生年月日 |
| 児童氏名 | | 年 月 日 |

(宛先) 狭山市長

狭山市福祉事務所長

| | | | |
|---------|------------------------|--------------|------------|
| 氏 名 | | 生年月日 | 年 月 日生(歳) |
| 傷 病 名 | | | |
| 初 診 日 | 年 月 日(頃) | 治療期間 (見込) | 年 月頃まで・不明 |
| 入院期間(歴) | 現在 年 月 日 ~ 年 月 日 過去 | | |
| 外来通院回数 | 1週間に 回 または 1ヶ月に 回 | | |

現在の状態 (あてはまるものに○をつけてください)

- | | |
|------|---|
| 心身疾患 | <保育を必要とする程度> 1. 自身の起居にも困難があり、育児はできない状態である 2. 自身の身のことはできるが、育児はできない状態である 3. 患者の症状改善のため、週4日程度育児を休むことが望ましい |
|------|---|

所 見 (上記の内容に補足等がありましたら、ご記入ください)

上記のとおり診断します。

年 月 日

所 在 地

医 療 機 関 名

電 話 番 号

医 師 氏 名

⑨