

診断書

保育施設等名：

児童名：

生年月日：

【医療機関 記入欄】

患者	住所							
	氏名	(男・女)						
	生年月日	年	月	日	(歳)			
	病名							
医師所見								
病状・治療上から見て、患者は日中、児童の保育ができますか？				保育できる・保育できない				
病状・治療上から見て、患者は日中、家族等（医療機関以外）の看護や介護が必要ですか？				必要とする・必要としない				
通院・往診の場合	治療期間	年	月	日	～	年	月	日
	回数	週()回程度の通院・往診を要す						
入院の場合	入院期間	年	月	日	～	年	月	日
上記のとおり診断します。								
令和 年 月 日								
医療機関住所								
医療機関名								
担当医師名 ㊞								

【保護者 記入欄】

通院時間・介護の時間などの保護者の申立欄	令和 年 月 日
岐南町長 宛	
.....	
.....	
.....	
保護者氏名： ㊞	

- (注) 1. 「通院時間・介護の時間などの申立欄」には、通院時間・介護にかかる時間など、保育に欠ける状況を保護者が具体的に記入してください。
2. 右上の児童名欄等は、保護者の方が記入してください。
3. 申立欄の内容が事実と異なる場合は、保育料等をさかのぼり、変更させていただきます。

【市町村欄】