※保護者記入欄

	氏　名　(ふりがな)	生年月日	施設名	
児　　童		年　　月　　日生		新規・継続
		年　　月　　日生		新規・継続
		年　　月　　日生		新規・継続

診　　断　　書

（保育施設等入所用）

住　　所

氏　　名

生年月日　　年　　月　　日

診断名　〔　　〕

※該当する番号を〇で囲んでください。
（1の場合はa～cの中から該当する項目も〇で囲んでください。）

1、　上記の者は、療養のため児童の保育ができないと認める。　（本人）
- a)　入院または入院に相当する治療・安静が必要で日常生活が不能である
- b)　通院加療を行い、常に安静を要するなど保育が著しく困難である
- c)　疾病により保育に支障がある

2、　上記の者は、日常生活において介護の必要を認める。　（介護）

保育できない期間　　年　　月　　日 ～　　年　　月　　日

上記のとおり診断する。

年　　月　　日

病院（医院）所在地

病 院 （ 医 院 ） 名

医　　師　　名　　㊞

※この診断書あるいは、内容を具備する診断書でお願いします。