

診断書

(宝塚市地域児童育成会用)

(あて先) 宝塚市長

【保護者記入欄】

児童と患者との続柄	【続柄】： ☐ 父 ☐ 母 ☐ 祖父 ☐ 祖母 ☐ その他 ()		
児童名/生年月日		(年 月 日)	
		(年 月 日)	

【医療機関記入欄】

患者氏名			生年月日	年 月 日
傷病名				
治療期間 (見込み)	～ 令和 年 月 日 ・ 不明			
入院期間 (歴)	現在・過去 年 月 日 ～ 年 月 日			
疾病・負傷 の状態	(A～D のいずれかにチェックをつけてください。)			
	入院	☐ A 入院のため		
	居宅内療養	☐ B 家庭内において常時安静が必要なため		
		☐ C 家庭内において一般加療が必要なため		
	通院	☐ D 比較的軽度ではあるが定期的に通院が必要であるため		
その他所見				

上記のとおり療養のため児童の保育が困難と認める。 令和 年 月 日

病院（診察所）所在地 _____

病院（診断所）名 _____

医師名 _____ ㊞

電話番号 _____