

# 診 断 書

<看護・介護証明用>

(申込み児童)

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

<診断を受ける方>

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

生年月日 M・T・S・H・R 年 月 日

児童との続柄 ( )

初診年月日 年 月 日

病 名	症 状
入 院 年 月 日 から 年 月 日 まで	通 院 年 月 日 から 年 月 日 まで ( 週 回 または 月 回 )
所見	日常の看護・介護(○で囲む) 日常の看護・介護 ( 要 ・ ある程度必要 ・ 否 ) 食事 ( 全介助 ・ 半介助 ・ 自立 ) 排泄 ( 全介助 ・ 半介助 ・ 自立 ) おむつ 要 ・ 不要 衣服着脱 ( 全介助 ・ 半介助 ・ 自立 ) 入浴 ( 全介助 ・ 半介助 ・ 自立 ) 移動 ( 全介助 ・ 半介助 ・ 自立 )
診断書作成年月日 令和 年 月 日 医療機関名 住 所 医 師 名	印

この診断書は、保育所入所申込みの添付資料として使用します。