

<b>&lt;保護者記入欄&gt;</b>		保育施設（又は第一希望園）・育成クラブ	
ふりがな 児童名：	平成 令和	年 月 日生	園・クラブ
ふりがな 児童名：	平成 令和	年 月 日生	園・クラブ

作成者の方へ \*この診断書は保育施設・留守家庭児童育成クラブ（学童保育）の利用・入所決定の際の添付書類として使用します。  
 作成の際は、保育の必要性の観点でご記入をお願いします。  
 \*また、虚偽の記入が発覚した際は利用・入所決定を取り消すことがあります。

## 診 断 書

### 医師記入欄

<b>患 者</b>	住 所
	氏 名 <span style="float: right;">生年月日 S・H・R 年 月 日</span>
	疾 病 名
入院（予定）期間 <span style="float: right;">令和 年 月 日 より 月 日間</span>	
今後（退院後）の通院及び療養期間 <span style="float: right;">月 日間（通院 週 回 または、月 回）</span>	
* 見込みで構いませんので、必ずご記入ください	
症状 及び 所見（児童の保育ができない状況を具体的にご記入ください）	
各項目の該当箇所にチェックをつけてください	
○ 日常における家庭保育	
<input type="checkbox"/> 特に影響なし	<input type="checkbox"/> 育児の軽減が必要 (やや保育が困難)
<input type="checkbox"/> できない状態である (保育が困難)	
○ 家族による看護や介護の状況	
<input type="checkbox"/> 看護や介護を必要とする(週3日以上)	<input type="checkbox"/> 看護や介護を必要としない
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>川西市教育委員会 宛</span> <span>診断書作成年月日 令和 年 月 日</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <span>医療機関名</span> <span></span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <span>所在地</span> <span></span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <span>電話</span> <span></span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <span>医師名</span> <span style="text-align: right;">⑩</span> </div>	

\*訂正の際は訂正印によりお願いします

<b>&lt;保護者記入欄&gt;</b>	
○看護や介護にあたる者の氏名 _____	
○児童との続柄 父 ・ 母 ・ 祖父 ・ 祖母 ・ その他 ( )	