（保育所申込用）

診 断 書

保護者及び同居者用
看護･介護用

申請児童保護者	住 所	宜野座村字		
	氏 名	印	児童との続柄	

申請者記入欄

＜診断を受ける方＞

住所

氏名

生年月日　　児童との続柄　（　　）

＜病　名＞	＜症 状＞

症状等から該当するものにチェックをしてください。

- ☐A　軽症であるが、定期的通院を要する（日常生活、子どもの世話に支障はない）
- ☐B　おおむね3～6ヶ月間の治療を要する（日常生活、子どもの世話に一部支障がある）
- ☐C　おおむね6ヶ月以上の長期的治療を要する（日常生活、子どもの世話に支障がある）
- ☐D　常時、安静が必要、又は臥床状態で子どもの世話をすることが出来ない。
- ☐E　精神等、長期加療を要する常態。
- ☐F　入院（安静を要するもの）
- ☐G　長期入院（1ヵ月以上）常時臥床、感染症、難病。

介護、看護が必要な方の場合は該当するものにチェックしてください。

- ☐A　基本的に日常生活はできる（介助不要）
- ☐B　基本的に日常生活はできるが、入浴等に一部介助が必要。
- ☐C　立ち上がりや歩行が安定しない。排泄、入浴などに一部介助が必要。
- ☐D　起き上がり、寝返りが自分では難しい。排泄、入浴などに一部または全部の介助が必要。
- ☐E　起き上がり、寝返りが自分ではできず、排泄、入浴、衣服の着脱等に介助が必要。
- ☐F　入浴･排泄･衣服の着脱など多くの日常の行為に全面的な介助が必要。
- ☐G　生活全般において、全面的な介助が必要。

その他、病状に関する特記事項、考慮すべき点がありましたら、ご記入下さい。

今後の療養

1、 入院加療を要する（　　年　　月　　日から　　年　　月　　日まで）

2、 通院加療を要する（　　年　　月　　日から　　年　　月　　日まで）

（週　　回 または 月　　回）

3、 医療不要

上記のとおり診断する。

診断書作成年月日　　年　　月　　日

医 療 機 関 名

住　　所

医　師　名　　印

医師が記入してください

※ 保護者記入欄

入所希望児童氏名	①	（　歳）	③	（　歳）
	②	（　歳）	④	（　歳）

この診断書は、保育所入所申込みのために必要な添付資料として使用します。
この診断書に関するお問い合わせ：　宜野座村役場　健康福祉課　児童福祉係　TEL 098－968－3253