

(保育所申込用)

診 断 書

新

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>	<初診年月日> 年 月 日
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。	
介護、看護が必要な方の場合に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、入浴等の一部介助が必要。 ☐ 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。	
<通院加療> 平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで 週 回 又は月 回	<入院加療> 平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで
上記のとおり診断する。 診断書作成年月日 平成 年 月 日 医 療 機 関 名 住 所 医 師 名 印	

※ 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