診　　断　　書

＜介護（看護）申立書用＞

＜診断を受ける方＞

住所

氏名

生年月日　　年　　月　　日　　児童との続柄　　（　　）

初診年月日　　昭和 ・ 平成 ・ 令和　　年　　月　　日	
病　　名	症　　状
入　　院 年　　月　　日　から 年　　月　　日　まで ※入院期間中の家族による看護 1.要する（1日あたり（　　）時間程度） 2.要しない	通　　院 年　　月　　日　から 年　　月　　日　まで （　週　　回　または　月　　回　） ※療養期間中の家族による日常の看護 1.要する（1日あたり（　　）時間程度） 2.要しない
日常の看護 ・ 介護 （ ○で囲む ）：　　要 ・ ある程度必要 ・ 否	
病状	病状等から該当する項目をチェックしてください。 □基本的に日常生活は営める（介助不要） □基本的には日常生活は営めるが、入浴等に一部介助が必要。 □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。 □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。 □起き上がり、寝返りが自分ではできず、排泄、入浴、衣服の着脱などに介助が必要。 □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。 □生活全般において、全面的な介助が必要。
病状に関する特記事項	

診断書作成年月日　令和　　年　　月　　日

医療機関名
所　在　地
連　絡　先
医　師　名　　印

※この診断書は、保育所等入所申込の添付資料として使用します。

【お問い合わせ先】北谷町子ども家庭課こども園係　TEL：098-982-7709

保護者記入欄

児童氏名	生年月日	施設名	
			（入所中・申込中）
			（入所中・申込中）
			（入所中・申込中）