

医師の診断書・意見書

<申込児童用>

保護者記入欄

(申込児童保護者)	(申込児童について)
住所 _____	入所または第1希望保育所
氏名 _____	_____ 保育所(希望・入所中)

児童名 _____	
生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日	
初診年月日 _____ 平成・令和 _____ 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)
集団保育が (<input type="radio"/> で囲む) _____ できる・配慮が必要・できない	
所見 保育所での集団保育にあたり、配慮すべき点などについてできるだけ詳しく記入して下さい。	
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、保育所等入所申込の添付資料として使用します。