

保護者記入欄			
住所			
児童から見た患者の続柄 父 ・ 母 ・ 祖父 ・ 祖母 ・ その他 ()			
フリガナ		申請・在園 状況	在園 園(所)に 申請
申請児童名①	(年 月 日生)		
フリガナ		申請・在園 状況	在園 園(所)に 申請
申請児童名②	(年 月 日生)		
フリガナ		申請・在園 状況	在園 園(所)に 申請
申請児童名②	(年 月 日生)		

診断書 (保育施設入所申込用)

患者	氏名		生年月日	年 月 日
	住所			
病名・病状 治療期間	傷病名：			
	保育施設での保育が必要な状況、期間等に関する所見：			
	保育できない期間： 年 月 日～ 年 月 日			
	入院中の場合（入院期間）： 年 月 日～ 年 月 日			
<父母の場合> 保育の可否	1：常時家庭での保育不可 2：保育困難 3：保育できる			
<祖父母等> 介護の要否	1：常時家庭で介護が必要 2：時々介護が必要 3：介護不要			

上記のとおり診断します。

令和 年 月 日

医療機関所在地 _____

医療機関名 _____

医師名 _____ (印)