|  |
| --- |
| 作成者の方へ　この診断書は保育所等への入園・継続手続きのため、保護者が児童を保育できない理由を確認するために使用します。作成の際は保育の必要性の観点でご記入願います。 |
| **診断書**（作成から3ヵ月以内のものをご提出ください）（たつの市幼児教育課） |
| 氏　名 | 生年月日 | 性別 |
|  | Ｈ・Ｒ　　　　年　　　 月　　　 日 | 男 ・女 |
| 診　断　名 |  |
| 症　状 |  |
| 該当するところに✓をつけてください。 |
| 1. 家庭での保育が困難な理由
 |
| * 入院を要する。（入院日：　　　　年　　 月　　 日、退院予定日：　　　　年　 　月　　 日）
* 入院を要しないが（退院後）、月に　　　日程度の通院・加療が必要である。
* 常時安静が必要である。
 |
| 1. 家庭での保育が可能になるまでの期間
 |
| * 年　 　月頃　回復の見込みである。
* 1年以上回復が見込まれない。
* その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）
 |
| 上記のとおり診断する。　　　年　　 月　　 日 | 医療機関住所医療機関名称医師名ＴＥＬ |
| 注意* この診断書はたつの市幼児教育課においてのみ使用します。
* この診断書に関する費用の負担は、受診者になります。
* ご不明な点がございましたら、下記までお問い合わせください。

たつの市幼児教育課　幼保管理係　ＴＥＬ（０７９１－６４－３２２２） |