児童用

診 断 書

住所

氏名

生年月日　　年　　月　　日

＜ 診 断 事 項 ＞

病名

＜病　状＞

＜通院・入院等の状況＞

・通　院　　月　・　週　に　　日の通院が必要

・入院歴　　年　　月　　日　～　　年　　月　　日

・手術歴　　年　　月　　日

・投　薬　　無　・　有（　　回／日　）

・集団保育の中で生活することは可能と思われますか。

・可能と思われる　⇒　・生活上特別な配慮は必要ない

・配慮が必要である。

（具体的に　　）

・好ましくない（理由　　）

上記のとおり診断する

令和　　年　　月　　日

医療機関名

医　師　名　　㊞