

忠岡町長 宛

診断書

(保育所等の利用申込用)

患者	名前		生年月日	年 月 日
	住所			
傷病名				
医師の意見・ 現在の病状等				
	<p>※該当する項目にチェックを入れてください</p> <p><input type="checkbox"/> 当該患者は、上記内容から児童の保育ができないと認める。（疾病・障がい） <input type="checkbox"/> 当該患者は、上記内容から親族による介護・看護が常時必要と認める。（介護・看護）</p>			
治療見込期間	<p>※該当する項目にチェックを入れ、「あり」の場合、期限を記入してください</p> <p><input type="checkbox"/> あり 年 月 日 ~ 年 月 日ごろまで <input type="checkbox"/> 無期限</p>			
	<p>※入院される場合、その見込期間を記入してください</p> <p>年 月 日 ~ 年 月 日</p>			
<p>上記のとおり診断する。</p> <p>年 月 日</p> <p>医療機関名 所 在 地 医 師 名</p> <p>印</p>				

- ・この書類は、保育所等の利用申込等にあたり、保護者の保育を必要とする自由を確認するためのものです。
 - ・チェックボックスがある欄にチェックを入れ、必要事項の記入をお願いいたします。
 - ・訂正の際は二重線を引き訂正印を押印してください。
 - ・本診断書の内容について、忠岡町健康福祉部こども課より直接照会させていただくことがあります。
 - ・記入にあたり、ご不明な点等があいましたら、下記問い合わせ先までご連絡ください。

【本証明書に関するお問い合わせ先】

〒595-0805
大阪府泉北郡忠岡町忠岡東1-34-1
忠岡町健康福祉部こども課 保育係
電話番号 0725-22-1122