

( 幼稚園 (こども園・保育園))

## 診 断 書

下記のとおり診断します。

年 月 日

医療機関名

所在 (住所)

医師氏名

印

芦屋町長 波多野茂丸 殿

住 所	芦屋町						
氏 名							
生 年 月 日	明治	大正	昭和	平成	年	月	日
児童との続柄							
病 名							
診 断 内 容							
診 断 日	年	月	日	初 診 日	年	月	日
現在の治療期間	入 院	年			月	日から (	ヵ月)
	通 院	年			月	日から (週	日)
今後の治療期間	入 院	年			月	日から (	ヵ月)
	通 院	年			月	日から (週	日)

※該当するものを○で囲んでください。

- 児童の保育 可 ・ 否
- 療養上の安静度 軽度の稼働可能 ・ 安静を要す ・ 稼働不可能
- 看護・介護の必要 有 ・ 無