

保護者の方へ：本書を受診先の医療機関に提出の上、診断書（裏面）の発行を依頼してください。

## 保育所等入所手続きにあたって医師の方へのお願い

この度、保育所等の入所手続きに伴い貴院を受診している方（児童の保護者）が日中の保育が継続可能であるか否かの確認のため、「診断書」が必要となりました。

つきましては、保護者の病名等についての所見を診断書（裏面）にてご記入くださいますようお願いいたします。

なお、裏面の診断書の使用が困難な場合は、貴院ご使用のものでかまいませんが、その内容については、裏面の診断書と同様、病名、保育に欠ける状況（同居する児童を保育することが困難か）とその期間、所見、療養状況、今後の通院状況についてご記入くださいますようお願いいたします。

ご不明な点等ありましたら下記担当までご連絡ください。

【担 当】：各区健康・子ども課 子ども家庭福祉(担当)係

中央区	205-3354	豊平区	822-2473
北 区	757-2563	清田区	889-2051
東 区	711-3214	南 区	522-5780
白石区	861-0336	西 区	621-4242
厚別区	895-2499	手稲区	688-8597

※ 診断内容について子ども家庭福祉係の職員より内容確認のご連絡をさせていただくことがございますが、何卒ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

診断書は裏面です。

# 診 断 書 (保育認定用)

氏 名		様	生 年 月 日	昭 和 ・ 平 成	年	月	日
住 所							

1	病 名 等						
2	保育に欠ける状況 (同居する児童の保育)	<input type="checkbox"/> 同居する児童の保育は困難である	<input type="checkbox"/> 同居する児童の保育は困難ではない				
3	上記2についての期間 (同居する児童の保育が困難ではない場合は記入不要)	<input type="checkbox"/> 未定 (長期に渡る)	<input type="checkbox"/> 令和 年 月頃まで				
4	所 見 等						
5	療 養 状 況	<input type="checkbox"/> 自宅療養 <input type="checkbox"/> 常時臥床 <input type="checkbox"/> 入院中 →退院の見込み <input type="checkbox"/> あり (令和 年 月 日頃) ※「6 今後の通院の見通しについて」は退院後の見通しとしてご記入ください。 <input type="checkbox"/> なし					
6	今後の通院の見通しについて	<input type="checkbox"/> 定期的な通院は必要ない。 <input type="checkbox"/> 1ヶ月～数ヶ月に1回の通院が必要である。 <input type="checkbox"/> 月に2回以上の通院が必要である。					

.....

上記のとおり診断する。

令和 年 月 日

住 所 :

医療機関名 :

電話番号 :

医 師 :