

⑤診 断 書

年 月 日

放課後児童クラブ遊学館なの花のぎ 管理者殿

住 所

医 師 名

⑩

下記のとおり診断する。

ふりがな		生年月日	明治 大正 昭和 平成 年 月 日	才
氏 名				
住 所				
病 名				
症 状				
入院の有無	1. 入院する予定 2. 入院中 3. 入院の必要なし			
加療期間	平成 年 月 日 から 平成 年 月 日			
この人が児童を保育できる能力	1. 育児に支障なし 2. やや育児困難 3. 育児困難 4. 育児不能			
家族の看護、介護の必要度	1. 要しない 2. 要する			
特記事項				