

意見書（診断書）

児童名 _____ 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日（ _____ 歳 _____ か月）
診断名 _____

1 初診からの経過（初診日 _____ 年 _____ 月 _____ 日）

2 現在の治療について

- 完治している
 経過観察中で、今後も定期的通院を要する（年・月・週 _____ 回）
 治療継続中（次回診察日 _____ 年 _____ 月 _____ 日）

3 治療内容について

- 処方薬（無・有 ⇒ 薬名： _____ 使用の頻度、時間帯： _____ 回／日、朝・昼・夜）
 医療的ケア（無・有 ⇒ 内容： _____ ）
 手術予定（無・有 ⇒ 時期 _____ 年 _____ 月頃）

4 生活上の配慮の必要性の有無・原因・状況

- | | |
|------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 食事（無・有）： | <input type="checkbox"/> 運動（無・有）： |
| <input type="checkbox"/> 排せつ（無・有）： | <input type="checkbox"/> その他： |
| <input type="checkbox"/> 睡眠（無・有）： | |

上記内容について、保護者の同意をもって入園先の保育施設に対し情報提供することに同意します。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関名

医師名



※この書類は、保育園へ申請をする児童が、保育園での集団保育が可能かどうかを判断する際の資料とさせていただきます。できる限り、現在の状況を詳細にご記入願います。

※診断書は、本様式以外にも、各施設の様式で有効となります。