

# 診 断 書 (介 護 ・ 看 護 用)

保育所用

|   |                                  |             |             |
|---|----------------------------------|-------------|-------------|
| 住 所   | 南城市                              | 児 童 氏 名     |             |
| 氏 名   |                                  | 生 年 月 日     | 平成・令和 年 月 日 |
| 児 童 と の 関 係   |                                  | 保 育 所 (園) 名 |             |
| 病 名   |                                  | 初 診 年 月 日   | 年 月 日       |
| 症 状   |                                  |             |             |
| 入 院   | 平成・令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで         |             |             |
| 通 院   | 平成・令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで 週 回または月 |             |             |
| 症状等から該当するものにチェックして下さい。<br><input type="checkbox"/> 基本的に日常生活は営める(介助不要)<br><input type="checkbox"/> 入浴、排泄、衣服の着脱などに一部介助が必要。<br><input type="checkbox"/> 入浴、排泄、衣服の着脱など多くの日常の行為に全面的な介助が必要。<br><input type="checkbox"/> 生活全般において、全面的な介助が必要。 |                                  |             |             |
| 日 常 の 看 護 ・ 介 護 の 必 要 性   | 必要 ・ ある程度必要 ・ 不要                 |             |             |
| 診断書作成年月日<br>令和 年 月 日<br>医療機関名<br>医 師 住 所<br>氏 名   |                                  |             |             |
|   |                                  |             | 印           |