# 診断書

**（こころんクラブ用）**

（あて先）　社会福祉法人 鶯園 理事長 小林 和彦

【保護者記入欄】

| | | |
|---|---|---|
| 児童と患者との続柄 | 【続柄】：□父　□母　□祖父　□祖母　□その他（　　） | |
| 児童名/生年月日 | | （　　年　　月　　日） |
| | | （　　年　　月　　日） |

【医療機関記入欄】

| | | |
|---|---|---|
| 患者氏名 | | 生年月日　　年　　月　　日 |
| 傷病名 | | |
| 治療期間（見込み） | ～　令和　　年　　月　　日　・　不明 | |
| 入院期間（歴） | 現在・過去　　年　　月　　日　～　　年　　月　　日 | |
| 疾病・負傷の状態 | （A～D のいずれかにチェックをつけてください。） | |
| | 入院 | □ A　入院のため |
| | 居宅内療養 | □ B　家庭内において常時安静が必要なため |
| | | □ C　家庭内において一般加療が必要なため |
| | 通院 | □ D　比較的軽度ではあるが定期的に通院が必要であるため |
| その他所見 | | |

上記のとおり療養のため児童の保育が困難と認める。　　令和　　年　　月　　日

病院（診察所）所在地 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

病院（診断所）名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

医師名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ ㊞

電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿