

***保護者記入欄 ※必ずご記入ください。**

入所児童名①		施設名・		生年月日	・ ・
入所児童名②※1		施設名・		生年月日	・ ・
入所児童名③※1		施設名・		生年月日	・ ・

※1 保育所（認定こども園、小規模保育事業、家庭的保育事業を含む）や学童保育室の利用者が複数いる場合は記入してください。

診 断 書

***医療機関記入欄**

住 所

氏 名

病 名

所 見

入 院

年

月

日

～

年

月

日

通 院

週

回

/

月

回

児童の保育（証明を受ける者が
児童の場合は不要です。）

☐ 困難

☐ 支障なし

上記のとおり証明いたします。

令和

年

月

日

病 院 名

医 師 名