

診断書

※この診断書は、疾病または負傷を理由として施設等利用給付認定の申請を行う際に、糸島市子ども課へ提出していただくものです。
入院または通院が必要な病気やけがで、自身で保育を行うことができないと診断されていることが必要となりますので、受診する医療機関等において下記項目を全て記入してください。

●受診者情報

受診者氏名		生年月日	年	月	日
受診者住所					

●診断内容

傷病名							
傷病の程度・療養内容 (いずれかの項目を選択)	<input type="checkbox"/> 入院または入院に相当する治療により常に病臥している状態						
	詳細内容						
	<input type="checkbox"/> 自宅療養など常に居宅内での安静を要する状態						
	詳細内容						
	<input type="checkbox"/> 上記以外で保育が常時困難であると認められる状態						
	詳細内容						
治療に要する期間（見込み）	年	月	日	～	年	月	日
備考							

●証明欄

上記のとおり診断します。
証明日： _____ 年 _____ 月 _____ 日
所在地： _____
名称： _____
代表者： _____
電話番号： _____

* 保護者記載欄 *

申込児童氏名			
児童との続柄		利用施設(第一希望施設)	