

参考様式

保育所等用

診断書

年 月 日

(宛先) 座間市長

(宛先) 座間市福祉事務所長

医療機関名

所在地

電話番号

医師氏名

次のとおり診断します。

氏名 生年月日 年 月 日生

診断名

症状経過等

治療期間（目安）と通院回数について（現状と今後の見込み）

保育所利用の必要性や、介（看）護・自宅安静の必要性について

○傷病・障害要件の場合：『～のため保育所の利用が望ましい』など、保育所の利用が必要である理由について明記してください。

○介護・看護の場合：『～により介（看）護該当者の支援が必要なため、介（看）護が望ましい』など、介護、看護が必要である理由について明記してください。

※以上の内容が記入されていれば、診断書の様式は問いません。

記入内容が事実と異なる場合には、内定取り消しとなります。

問い合わせ先：座間市役所 保育・幼稚園課 認定給付係

電話番号 046-252-7202