

診断書 (意見書)

1.住所

2. 氏 名 _____

3. 生年月日 昭和・平成・令和 年 月 日

4. 傷病名等

①傷病状及び所見

--

②療養期間

(入院) 年 月 日 から 年 月 日

(自宅療養) 年 月 日 から 年 月 日

(通院) 年 月 日 から 年 月 日

(通院頻度) 月に 日以上 ・ 週に 回 (その他)

上記の症状等により、就労、家庭保育について以下のとおり診断します。

【就労の可否】

可 ・ 否 （「可」の場合、保育の必要性は認定できません）

【家庭保育の可否】

可 ・ 否 （「可」の場合、保育の必要性は認定できません）

記入日 令和 年 月 日

医療機関名 _____

醫師氏名 _____