

別記様式第5号（第6条関係）

## 診 断 書

【氏名】 \_\_\_\_\_

【生年月日】 年 月 日 生

【診断名】 \_\_\_\_\_

【現在の状態】 \*該当する番号に○をつけてください。

育児について	
1	家庭での育児は非常に困難であり、常時（週5日以上）の援助を必要とする。
2	家庭での育児は困難を伴うことがあり、頻繁（週3日程度）に援助を必要とする。
3	家庭での育児に支障はない。

【症状】 ※保育が困難な状況を具体的に記入してください。

【通院】 週・月 回 / 年 月 日 から 年 月 日

【入院】 年 月 日 から 年 月 日

上記のとおり診断します。

年 月 日

俱知安町長 様

所 在 地 \_\_\_\_\_

医療機関名 \_\_\_\_\_

担当医師名 \_\_\_\_\_

※上記内容が記入されていれば、診断書の形式は問いません。