

診断書(保育所等施設入所用)

患者氏名 _____

生年月日 T・S・H・R 年 月 日 _____

病 名 _____

<病状>

入院・通院(月・週 回) ・ 寝たきり

治療期間(見込) 年 月 日 ~ 年 月 日

状況

付添 要 ・ 否

上記のとおり診断する。

令和 年 月 日

医療機関所在地

医療機関名

医師名

※この診断書又は同内容を具備する診断書をご提出ください。