（放課後児童クラブ申請用）

診 断 書（看護・介護用証明）

看護・介護をする方の氏名

〈診断を受ける方〉

住所

氏名　　生年月日：　　年　月　日

入所中もしくは申込み中の児童との関係（　　）

初診年月日：　　年　月　日

病名	症状及び所見
入院期間 年　月　日から 年　月　日まで	通院及び今後の療養期間 年　月　日から 年　月　日まで ・通院（週　回 または　月　回）
家族等の入院時の看護及び介護（〇で囲む） 1. 要する　2. 要しない	家族等の日常の看護及び介護（〇で囲む） 1. 要する　2. 要しない

症状等から該当するものにチェックしてください。

- □ 基本的に日常生活は営める（介助不要）
- □ 基本的に日常生活は営めるが、入浴等に一部介助が必要
- □ 立ち上がりや歩行が安定しない。排泄、入浴などに一部または全部の介助が必要
- □ 起き上がり、寝返りが自分では難しい。排泄、入浴などに一部または全部の介助が必要
- □ 起き上がり、寝返りが自分ではできず、排泄、入浴、衣服の着脱などに介助が必要
- □ 生活全般において、全面的な介助が必要

令和　年　月　日
（診断書作成年月日）

住　所

検診医　医療機関名

医　師　名　　印

児 童 名		生 年 月 日	年　月　日