

診 断 書 (学童申込用・保護者分)

(患 者)

住 所

氏 名

傷 病 名 _____

頭書の診断により、現在 _____ のため家庭内で

児童の保育をすることは適当と認められません。

なお、更に向う _____ ケ月間の _____ が見込まれます。

年 月 日

(医 師)

住 所

氏 名

芝山町長 あて

診 断 書 (学童申込用・付添分)

(患 者)

住 所

氏 名

傷 病 名 _____

頭書の診断により、現在

看護
のため 必要を
介護

認めます。

なお、更に向う

ヶ年
の
ヶ月

が見込まれます。

年 月 日

(医 師)

住 所

氏 名

芝山町長 あて