

5 診断書

みよし市「施設等利用給付認定申請書」添付書類【R3 改】

この2種類の診断書は、みよし市施設等利用給付認定要件を確認するために必要とするものです。この様式あるいは、同内容を具備する診断書でお願いします。

【医師記入欄】下記の太枠の内容について証明してください。

1 保護者が病気の場合

患 者	氏 名		生年月日	年 月 日
	住 所			
病 名				
上記の病気で児童の保育ができない状況調査		1 短時間でも保育は不可能と認める。 2 短時間の保育なら可能だが、長時間の保育は不可能と認める。 3 療養のためできるなら保育は避けたほうが好ましい。		
保育できないと見込まれる期間		年 月 日 ~ 年 月 日		
備 考 欄		※入院を伴う場合は、上記保育できないと見込まれる期間のうち、入院期間を記載してください。		
上記のとおり診断する。 年 月 日 病院(医院)名の所在地 病院(医院)名 印 医 師 名				

2 介護が必要な場合

患 者	氏 名		生年月日	年 月 日
	住 所			
病 名				
上記の病気で介護を必要とする状況調査		1 常時介護・観察を必要と認める。 2 日常生活において常に介護を必要とはしないが、随時、介護を要すると認める。		
介護で保育できないと見込まれる期間		年 月 日 ~ 年 月 日		
備 考 欄				
上記のとおり診断する。 年 月 日 病院(医院)名の所在地 病院(医院)名 印 医 師 名				

【保護者記入欄】

保 護 者	氏 名		児 童 と の 関 係	父・母・その他()
介 護 者	氏 名		児 童 と の 関 係	父・母・その他()
児 童 名 (年 齢)	(歳児)	(歳児)	(歳児)	(歳児)
施 設 名				

※この証明は、預かり保育、認可外保育施設、一時預かり事業、病児保育事業、子育て援助活動支援事業等要件を確認する以外は使用しません。

※プライバシーに関する事項でありますので、必要な方は、封筒に入れて提出してください。