

(保護者記入欄)

クラブ名	学童保育クラブ	学年	年	児童名	
------	---------	----	---	-----	--

学童保育クラブ入会申請用

この診断書は**介護・看護の要件で申請する方用**です。
負傷・疾病・障がい等の要件には使用できません。

診 断 書
(介 護 ・ 看 護 用)

氏名					
診断名					
初診日	年	月	日	通院回数	回 / 週・月 程度
入院 及び 通院期間					
<input type="checkbox"/> 年 月 日 ~ 年 月 日 (見込み) / <input type="checkbox"/> 未定					
1. 日常生活での介助の必要性について、該当するものに○をつけてください。					
① 食事について ⇒ 自立 ・ 一部介助 ・ 全介助					
② 排泄について ⇒ 自立 ・ 一部介助 ・ 全介助					
③ 歩行について ⇒ 自立 ・ 一部介助 ・ 全介助					
④ 着脱について ⇒ 自立 ・ 一部介助 ・ 全介助					
⑤ そのほかに制限・介助が必要な場合は具体的にご記入ください。					
2. 医学的見地から、患者に対して付添が必要ですか。 該当するものに○をつけてください。					
① 自立しているため必要ない。					
② (自宅 ・ 病院) での付添、介助が必要である。					
③ 常時介助が必要である。					
その他 (療養上の注意等)					

上記のとおり診断します。

年 月 日

医療機関名

所在地

医師氏名

印

注意事項

- ・ この診断書は学童保育クラブ入会決定の際の添付書類として使用いたします。
- ・ 上記の内容が記入されていれば、診断書の様式は問いません。
- ・ この様式以外で提出する場合は、介助が必要な程度を明記してください。