

診断書・意見書(放課後児童クラブ利用許可申請用)

診断日から3か月以内のものをご提出ください。

(姫路市こども総務課使用)

受診者	(クラブ利用児童との続柄)	生年月日	性別
	()	S・H・R 年 月 日	男・女
住 所			
フリガナ 児童名		放課後児童クラブ	年
疾病名			
症 状			
受診者が、放課後児童クラブ(以下、クラブといいます。)利用許可申請をする 保護者の場合、それ以外の家族の場合いずれかにチェックをつけてください。			
☐ 保護者の場合		☐ 家族の場合	
クラブ利用の必要性		看護・介護の必要性	
☐ 上記症状はあるが、家庭での保育は可能である。 (通院時を除き、家庭での保育は可能である。) ☐ 家庭での保育が困難である。		☐ 日常生活において常時介護・看護が必要でない。 ☐ 日常生活において常時介護・看護が必要である。	
家庭での保育が可能になるまでの期間		看護・介護が不要になるまでの期間	
☐ ____年____月頃 回復の見込み。 ☐ 半年程度回復が見込まれない。 ☐ 1年以上回復が見込まれない。 ☐ その他()		☐ ____年____月頃 回復の見込み。 ☐ 半年程度回復が見込まれない。 ☐ 1年以上回復が見込まれない。 ☐ その他()	
上記のとおり診断する。			
令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日 医療機関住所			
医療機関名称			
医師氏名 (印)			
電話番号			
注意 ・この診断書はクラブの利用許可申請をする保護者が、児童の保育ができない状況であることを確認し、クラブの必要性を認定するために使用します。 ・この診断書に関する費用負担は、受診者になります。この診断書は姫路市こども総務課においてのみ使用します。 ・身体障害者手帳1、2級(肢体不自由のみ)・療育手帳 A・精神障害者保健福祉手帳1級のいずれかをお持ちの方は、写しを提出すれば、診断書の提出は必要ありません。また、入院期間のみの利用の場合、入院計画書の写し等、入院期間が分かるものを提出すれば、診断書の提出は必要ありません。 ・ご不明な点は、下記までお問合せください。			
問合せ先 姫路市こども総務課 放課後児童クラブ推進室 電話番号(079-221-2719・2789)			