**主治医の意見書**

① 保護者等疾病

（学童クラブ申込用）

（あて先）指定管理者

|  |  |
| --- | --- |
| **氏 名・生年月日** | 　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　年　　月　　日生） |
| **初 診 日** | 　　　　　　　年　　　月　　　日 |
| **診 断 名** |   |
| **現在の状況****及び****予後の見通し**※該当項目を選択のうえ、各項目の必要事項をご記入ください。 | １．　　　年　　月　　日より、　　　　　　　である。□入院中□入院予定２．１ヶ月に　　日、治療のため通院中である。３．下記の状況により自宅療養を要する。　□ 常時寝たきりである。　□ 日常的に安静が必要である。　□ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 向こう　　　ヶ月の　　　　　　　　　が見込まれます。 |
| **当該人の家庭での****保育についてのご意見**※該当項目を選択してください。 |  １．家庭での保育は困難である。  ２．家庭での保育は可能である。 |
| **記 載 日****及び****記 載 者** | 令和　　 年 　　月 　　日（病院・医院名）（医師名）㊞ |

＊ この意見書は、保育所または学童クラブの入所選考事務に使用するものです。