

主治医の意見書

(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、 <input type="checkbox"/> 入院中 <input type="checkbox"/> 入院予定 である。 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。 <input type="checkbox"/> 常時寝たきりである。 <input type="checkbox"/> 日常的に安静が必要である。 <input type="checkbox"/> 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	年 月 日 (病院・医院名) (医師名) ⑩

* この意見書は、学童クラブの入所選考事務に使用するものです。

記載にあたりご不明な点がございましたら、山武市子ども教育課(0475-80-1443)までお問い合わせください。