

診 断 書 （保育の必要性認定用）

大分市福祉事務所長 殿

保 護 者 記 入 欄	ふりがな		
	保護者氏名		
	ふりがな		
	児 童 名		
	施設名	園	申込中 在園中

※申込中の場合は、第1希望園を記入してください。
※お子さんが2人以上の場合は、連名で記入してください。

患 者	氏 名	(男 ・ 女)	生年月日	年 月 日 (歳)	
	病 名				
	医師所見				

病状・治療上からみて、患者は日中、児童の保育ができますか？	保育ができない ・ 保育が困難 ・ 保育が望ましい
病状・治療上からみて、患者は日中、家族等(医療機関等以外)の看護や介護が必要ですか？	必要とする ・ 必要としない

通院・往診の場合	治療期間	年 月 日 ~ 年 月 日
	回 数	□ 月 □ 週 () 回程度の通院・往診を要す
入院の場合	入院期間	年 月 日 ~ 年 月 日 (見込)

上記のとおり、診断します。

令和 年 月 日

医療機関住所

医療機関名

担当医師 印

通院時間などの保護者の申立欄

令和 年 月 日

※医療機関の方へ

- ・ この診断書、あるいは同内容を具備する診断書をお願いします。
- ・ 診断書で保育の必要性の認定を受け、認可保育施設に入所する場合の期間は、期間の記載がないものに限り6か月となりますので、6か月ごとに更新が必要になります。

※保護者の方へ

- ・ 保育の必要性の認定に際して提出いただく診断書は、原則として申請時より3か月以内に発行されたものに限りです。
- ・ 「通院時間などの保護者の申立欄」には、通院時間にかかる時間など、保育を必要とする状況を具体的に記入してください。
- ・ 申立欄の内容が事実と異なる場合は、認定を取り消すことがあります。

診断書(保育の必要性認定用)の記入要領について 説明資料

診断書(保育の必要性認定用)

大分市福祉事務所長 殿

保護者記入欄	ふりがな	おおいた けんいち
	保護者氏名	大分 健一
	ふりがな	おおいた うみ
	児童名	大分 海
施設名	おおいた保育 園	
		申込中 在園

※申込中の場合は、第1希望園を記入してください
※お子さんが2人以上の場合は、連名で記入して

こちらは保護者が疾病等で
保育ができない等の状況に
あるため、保育施設の利用
を希望される方が対象の診
断書となります。

患者	氏 名	大分 和子 (男・女)	生年月日	H 9年 10月 12日 (29歳)
	病 名	不安神経症		
	医師所見	上記の疾病により、通院加療中である。		

病状・治療上からみて、患者は日中、児童の保育ができますか？	保育ができない・ <u>保育が困難</u> ・保育が望ましい
病状・治療上からみて、患者は日中、家族等(医療機関等以外)の看護や介護が必要ですか？	必要とする・ <u>必要としない</u>

該当する項目を○
で囲んでください。

通院・往診の場合	治療期間	R 4年 11月 6日 ~ 年 月 日
	回 数	☒ 月 ☐ 週 (1)回程度の通院・往診を要す
入院の場合	入院期間	年 月 日 ~ 年 月 日 (見込)

上記のとおり、診断します。

令和 8 年 11 月 25 日

医療機関住所 大分市大字〇〇番地
医療機関名 △△医院
担当医師 立花 太郎

通院時間などの保護者の申立欄

令和 年 月 日

こちらは、保護者が
通院時間やその他の
状況について、自己
申告にて記入してい
ただく欄になります。

※医療機関の方へ

- ・ この診断書、あるいは同内容を具備する診断書をお願いします。
- ・ 診断書での入所の期間は、期間の記載がないものに限り6か月となりますので、6か月ごとに更新が必要になります。

※保護者の方へ

【診断書の様式について】

保育の必要性の認定に伴う診断書の書式については、必ずしもこの様式でなくても構いませんが、保護者の病状による保育の必要性の判断資料となるため、「保育ができない」「保育が望ましい」等の保護者の保育の可否について、ご記載いただきますようよろしくお願いいたします。

記入がない場合には、「保育が望ましい」(比較的軽度な必要性和同等)として判断します。
※ただし入院している場合を除きます。

お問い合わせ先

- 大分市子ども入園課 入所・入園担当班
TEL 097-537-5794
- 大分市子ども入園課 管理担当班
TEL 097-537-5789