

診 断 書

住所

氏名

生年月日
年 月 日

才 年 月 日生

1. 病 名

2. 保育上特に配慮すべき事項

上記のとおり、診断致します。

年 月 日

住 所

医 師 名

印

☆診断書は、民間保育者補助金（保育対策強化事業費）申請書提出時に提出して下さい。