

診 断 書

氏 名： 生年月日： 年 月 日

住 所：

病 名： _____

初 診 日： 年 月 日

発病時期： 年 月 日

患者の病状についてお答えください。

問) 医学的見地から、患者が就学児童の保育をすることは可能ですか。

可能と考える

不可能である ⇒ その状況はいつまで継続すると考えますか (年 月 日ごろ・未確定)

以上のとおり診断します。

年 月 日

医療機関名

医 師