

【別添 3】

意見書

児童氏名：

生年月日：平成・令和 年 月 日（ 歳 か月）

診 断 名：

1. 初診からの経過（初診日： 年 月 日）					
2. 現在の治療について					
☐ 完治している					
☐ 経過観察中で、今後も定期的通院を要する（年・月・週 回）					
☐ 治療継続中（次回診察日 年 月 日）					
3. 治療内容について					
☐ 処方薬（無・有⇒薬名： ） 使用の頻度、時間帯： 回／日、朝・昼・夜）					
☐ 医療的ケア（無・有⇒内容： ）					
☐ 手術予定（無・有⇒時期 年 月頃）					
4. 保育所（園）での生活上の配慮の必要性の有無・原因・状況					
☐ 食事（無・有）：			☐ 運動（無・有）：		
☐ 排せつ（無・有）：			☐ その他（無・有）：		
☐ 睡眠（無・有）：					
本意見書が保育所（園）・幼稚園での集団保育において特別な支援が必要かどうか等を判断 する際の資料として利用されることに同意します。					
年 月 日					
医療機関名					
医 師 氏 名					
印					