

診 断 書

患者住所

氏 名

上記の者を下記により診断いたします。

記

1. 今後の治療見込期間

(1) 通 院 自
至

(2) 入 院 自
至

2. 患者の病状

(1) 病 名

(2) 病 状

(3) 稼働能力等

(ア) 常時臥床している状態

(イ) (ア)には該当しないが、安静を要する状態

(ウ) (ア)・(イ)には該当しないが、児童の家庭保育はできない状態

年 月 日

医療機関名

担当医師名

釜石市福祉事務所長 殿