

主治医の意見書

船橋市役所 保育入園課 提出用

1. 氏名	
2. 生年月日等	平成・令和 年 月 日 男・女
3. 疾病等の有無	有 (疾病名等: _____) 無
4. 上記疾病等の初診日	平成・令和 年 月 日
5. 保育所等で集団生活をするにあたってのご意見 (現在の月齢や発育・発達等心身の状態から、注意を要する点や医療的ケアの有無、集団生活が可能かどうかをご記入ください。)	
記載日	令和 年 月 日
病・医院名	
医師名	
印	

※この書類に関する費用等の負担は請求者（患者）になります。

※意見書の有効期間は記載日から6か月間です。