

様式第4号（第10条関係）

意見書

（河内長野市病児・病後児保育事業用）

児 童 名	年 月 日 生 歳 男・女
<p>◎ 所 見 （病名等）</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>◎ 薬の服用 （薬名、用法・用量等）</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>◎ 保育上の留意点</p> <p>○ 安静 特に制限なし ・ ベッド等安静 ・ その他（ ）</p> <p>○ 食事 特に制限なし ・ 絶食 ・ その他（ ）</p> <p>◎ その他配慮すべき事項 （感染、治療経過等）</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>現時点において入院の必要性は認められません。事業の利用を可とします。</p> <p>医療機関名及び電話番号</p> <p>年 月 日</p> <p>医師名 印</p>	