

※保護者 記入欄	保護者氏名	
	保育施設	申請中・入所中

(保育施設入所用)

意見書 (低出生体重児用)

※下記の児童について集団保育における留意点をご記入ください。

児童氏名		性別	男・女	生年月日	令和	年	月	日
住 所	滝沢市							
病 名								
出生時の状況	生下時体重・身長	g	cm	在胎週数	週			
	出生時の異常	なし・あり [合併症等] 保育器 日						
出生後の状況	経過観察の有無と頻度	なし・あり [病名等] 経過観察の頻度 回 /						
	手術歴 (今後の手術の予定を含む)	なし・あり [病名] [手術月日]						
	発達状況	姿勢・運動 言語・認知						
集団生活上の配慮	食 事	献立内容 調理方法						
		介 助						
	移動運動への配慮							
	健康面への配慮							
	与 薬	塗り薬	あり・なし 一日 回 (朝・昼・夜) 薬名 処方					
飲み薬		あり・なし 一日 回 (朝・昼・夜) 薬名						
上記のとおり診断します。								
年 月 日								
医療機関の名称及び所在地								
医師氏名 (印)								

◎この証明書は保育施設入所にあたり、児童の保護者などが滝沢市に提出するものです。