

保護者の方へ

診断書等の記載内容について（障害児通所支援）

児童発達支援・放課後等デイサービス等をご利用される場合に、障害者手帳（身体・知的・精神）をお持ちでない方につきましては、医師（専門の指定はございません。）の診断書・意見書の提出が必要となります。

※診断書には、診断名（所見）・具体的な療育の必要性について、かかりつけの医師に記載を依頼してください。

① 患者氏名、生年月日、住所

② 診断名（所見）

・「〇〇の疑い」の表記でも構いません。

（記載例）

- ・発達障害の疑い ・言葉の遅れ
- ・コミュニケーション障害 ・社会性発達の偏り
- ・境界知能 ・知的発達症の疑い
- ・自閉スペクトラム症 ・注意欠如多動症
- ・知的発達の遅れ ・広汎性発達障害

③ 療育の必要性

・「〇〇が苦手なため、△△の療育が必要です。」等

（記載例）

- ・集団での活動が難しいため、集団行動の療育が必要です。
- ・本児の発達を促すために療育の利用が必要と考えます。
- ・発達に遅れが認められる。発達支援のために療育支援が必要と判断する。

④ 診断書記載日、医療機関名、医師名【署名または押印】

- ・記入後3か月以内の診断書をご持参のうえ、すみやかに障害福祉課へ申請してください。
- ・同居の家族等であれば代行者でも可。土・日曜日は受付を行っておりません。

問合せ先

上尾市健康福祉部

障害福祉課地域支援担当

電話：048-775-5122