

# 診 断 書

常陸 那珂子

診断名記載

上記の者は、○×△病の為、令和7年4月より当医院に通院中であり、定期的な外来治療および自宅療養が必要である。

通院または治療期間を記載  
(記載がない場合は6か月間とみなす)

回復には6か月間を要し、日常的な保育に当たることは不可能である。

保育が不可能な旨を記載

発行日から1か月以内に提出

令和7年 4月 1日

ひたちなか市〇〇町〇〇-〇

□□病院

医師 常陸 那珂太郎