障害児・児童発達支援・放課後等デイサービス意見書

フリガナ		性別		生年月日	（年齢　　　　歳）
対象者氏名					
対象者住所					
障害の種類	・身体障害（　　　　　　　　　　） ・知的障害（　　　　　　　　　　） ・精神障害（　　　　　　　　　　） ・疾病名　（　　　　　　　　　　） ※障害者の日常生活および社会生活を総合的に支援するための法律４条第２項または児童福祉法第４条第２項の規定に基づく「障害児」である場合に該当する障害を○で囲んでください。（　）内には、障害の内容を記入してください。				
	※年少等のため判断が困難な場合に利用者の状態像等についてご記入ください。				
児童発達支援・放課後等デイサービスを利用した療育の必要性の有無	有　　・　　無				

上記のとおり診断し、意見を述べます。

年　　月　　日

医療機関所在地

医療機関の名称

電　話　番　号

担　当　医　師

診　療　科　目　□小児神経科　□精神科　□その他（　　　　）

【参考】

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第４条第２項　この法律において「障害児」とは、児童福祉法第４条第２項に規定する障害児をいう。

児童福祉法第４条第２項　この法律で、障害児とは、身体に障害のある児童、知的障害のある児童、精神に障害のある児童（発達障害者支援法（平成十六年法律第百六十七号）第二条第二項に規定する発達障害児を含む。）又は治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であつて障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成十七年法律第百二十三号）第四条第一項の政令で定めるものによる障害の程度が同項の厚生労働大臣が定める程度である児童をいう。