第１号様式（第４条第１項関係）

医療的ケア実施申込書

|  |  |
| --- | --- |
| （あて先）京都市長 | 　　　　　　　　年　　　月　　　日 |
| 保護者の住所〒　　　　－　　　　　  | 保護者氏名　　　　　　上記保護者の電話番号（　　　　 －　　　　 －　　　　 ） |

|  |
| --- |
| 　京都市医療的ケアを必要とする児童に係る保育利用要綱第４条第１項の規定により、保育施設における医療的ケアの実施申込書を提出します。 |
| 申し込みする児童名 | ふりがな　　 | 生年月日 | 年 　月　　日生 |
|  |
| 診断名 |  |
| 緊急連絡先 | 　　　　　　　－　　　　　　　－　　　　　　（上記保護者との続柄：　　　　　） |
| 実施を申し込む医療的ケアの内容及び方法等 | 医療的ケアの内容（該当するケアの内容に○を記入ください） | 保育施設で実施を希望する方法 |
| 酸素吸入（気管切開・鼻腔等）気管切開管理人工呼吸器管理（NIPPV、IPVを含む） |  |
| 吸引　口腔・鼻腔・気管切開部 |  |
| 経管栄養　経鼻経管・胃ろう・腸ろう |  |
| 導尿　間欠的・持続的 |  |
| 与薬（具体的に） |  |
| その他（具体的に） |  |