

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
	電話

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		男 女	年 齢	歳	生年 月日	年 月 日生
児 童 の 住 所						
電 話 番 号 (携帯電話番号)						
緊 急 連 絡 先						
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 人工呼吸器（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 一部要介助・完全要介助(間隔)					
	与薬（具体的に）					
	その他（具体的に）					