第８号様式（第１０条関係）

年　　月　　日

（施設名）

（代表者名）　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（保護者名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（所在地）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（連絡先）

医療的ケア実施承諾書及び情報共有に係る同意書

　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９条第１項に定める医療的ケア実施通知書及び医療的ケア実施計画書（以下「実施計画書等」という。）の内容について十分な説明を受け、承諾いたしました。

　つきましては、実施通知書等に定められた内容に沿って、対象児童への医療的ケアを実施いただきますよう依頼いたします。

また、必要に応じて、主治医及び関係機関、行政等と対象児童に係る情報等を共有することに同意いたします。

対象児童名：

　生年月日：　　　　 年　　月　　日