

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