

年 月 日

様

山鹿市長 早田 順一

医療的ケア実施通知書

申し込みのありました医療的ケアについては、下記のとおり実施することとしますので通知します。

記

1 対象児童 氏 名 _____ 生年月日 _____ 年 月 日

2 受入施設 施設名 _____

3 実施する医療的ケアの内容

該当 に○	医療的ケアの内容	実施方法と留意事項	医療的ケアの実施者
	口腔内の喀痰吸引		
	鼻腔内の喀痰吸引		
	気管カニューレ内 の喀痰吸引		
	胃ろうまたは腸ろうによ る経管栄養		
	経鼻経管栄養		
	その他		

4 その他

別に、「保育所等入所申し込み」手続きが必要となります。