

(様式 11)

医療的ケア終了届

みだしのことにつきまして、保育施設に通所する児童に対して、保育施設での医療的ケアの実施が必要なくなりましたので、保育施設での医療的ケアを終了することを届け出ます。

1 対象児童

保育施設名			
児童名	生年月日	年 月 日	(歳 ヶ月)
現住所			
電話番号 (携帯電話)			

2 添付書類

様式 2 医療的ケアに関する主治医の意見書

年 月 日

保護者署名 _____