

(様式1)

那覇市長 様
那覇市教育委員会 様

個人情報取扱同意書

学校における医療的ケアの実施（実施前の検討・調整含む）にあたり、医療的ケア児に係る個人情報の取扱いについて、下記のとおり同意します。

記

- 1 医療的ケアの実施にあたり私が那覇市長及び那覇市教育委員会に提供した当該児童の個人情報を、主治医及び関係機関、当該児童が利用している訪問看護サービス事業所等との連絡調整において、必要な情報を共有することに同意します。
- 2 主治医及び関係機関、当該児童が利用している訪問看護サービス事業所等が所有している当該児童の個人情報について、学校で医療的ケアを実施するために必要な情報の提供を受けることに同意します。
- 3 那覇市が医療的ケアを委託する際に行われる入札等の事務手続きにおいて、必要な範囲内で当該児童の個人情報を、受託を希望する者に提供することに同意します。

令和 年 月 日

児童・生徒名： _____ 生年月日： _____

学校名・学年： _____

※未就学児は学校名・学年は記載不要

保護者氏名： _____ (続柄 _____)

住 所：那覇市 _____