

(様式4－2)

令和 年 月 日

那覇市立 学校長 様

学校教育部学校教育課長

令和 年度 医療的ケア実施通知書

先に医療的ケアの実施について保護者から申請がありましたが、下記のとおり実施することになりましたので、通知します。

記

1 医療的ケアの対象者

那覇市立 学校 学年 氏名

2 医療的ケアの内容と範囲

3 医療的ケアを実施する期間

令和 年 月 日より 令和 年 月 日まで（休業日は除く）

※様式1～様式4－1の写しを提供します。取り扱いには十分ご注意ください。