

学校における医療的ケア実施希望申請書

令和 年 月 日

松山市立 _____ 学校長 様

保護者氏名(自署) _____

このたび、松山市立 _____ 学校において、医療的ケアの実施を希望したく、主治医意見書
訪問看護事業者、通所支援事業者等での利用の内容を添えて、下記のとおり申請します。

記

1. 児童生徒 _____ 氏 名 _____

2. 依頼する医療的ケア

3. 主治医について

(1)主治医氏名 _____

(2)病院・医院名 _____

(診療科名) _____

(3)病院・医院住所 _____

(電話番号) _____

松山市教育相談及び学校での医療的ケアの実施のため必要があるときは、訪問看護事業者、
通所支援事業者等での利用の内容及び医師意見書の全部又一部について、関係人が松山市
へ提示することに同意します。

保護者氏名 (自署) _____