

(保護者名)

様

園 名 _____

園長名 _____

住 所 _____

連絡先 _____

医療的ケア実施計画書

医療的ケアを必要とする対象児童の医療的ケアについての実施計画書を提出します。

児童名		男・女	年齢	歳	生年 月日	H/R/西暦 年 月 日
実施担当者	(職名)			(名前)		
	(職名)			(名前)		
	(職名)			(名前)		
医療的ケアの内容		実施方法 (手順)			準備物・留意点	
緊急時の対応						
予想される緊急時の状態			対応			