第１０号様式（第１２条第２号関係）

年　　月　　日

（保護者名）　　　　　　　様

保育所等名：

施設長名：

所在地：

連絡先：

医療的ケア実施報告書

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 児童名 |  | 男女 | 年齢 | 歳 | 生年  月日 | 年  月　　日生 |
| 実施担当者 | (職名) | (氏名) | | | | |
| 実施した医療的ケアの内容 | | | 児童の様子・ヒヤリハット事例等 | | | |
|  | | |  | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 主治医への質問事項等 | 主治医確認欄 |
|  |  |

広島市医療的ケア児受入等実施要綱第１２条第２号に定める医療的ケアの実施について上記のとおり報告書を提出します。