

(表面)

様式第1号(第8条関係)

別府市保育所等における医療的ケア児支援事業利用申請書

別府市長

あて

別府市保育所等における医療的ケア児支援事業を利用したいので、別府市保育所等における医療的ケア児支援事業実施要綱第8条の規定により、必要書類を添えて申請します。

申請年月日 年 月 日

申請者	フリガナ	ベップ ハナコ		生年月日	昭和 55 年 10 月 1 日	
	氏 名	別府 花子				
	住 所	ここは支援を受ける医療的ケア児のご家族等の氏名をご記入ください。 別府市 上野口 1-15 電話番号 0977-21-1427				
希望する保育所等						
医療的ケア児の氏名	フリガナ	ベップ タロウ		生年月日	令和 3 年 1 月 1 日	
		ここは医療的ケア児の氏名をご記入ください。 別府 太郎		申請者との続柄	子	
医療的ケアの種類		☐ 呼吸系	☐ 栄養系	ここは指示書にある医療的ケアの種類をご記入ください。)		
		☐ 排泄系	☐ その他 (			
利用する訪問看護事業者	名称	ここは利用する訪問事業所名等をご記入ください。				
	所在地					
	連絡先					

※本申請書に、医師の訪問看護指示書の写しを添えて提出してください。

(裏面に続く→)

(裏面)

同 意

- ・ 私は、本申請の審査に当たり、私及び私の世帯の住民基本台帳情報その他必要な情報を利用することに同意します。
- ・ 主治医の指示通り実施されたことに起因する問題等についての責任は問いません。
- ・ 園児の健康状態の急変等の連絡が学校からあった場合は、速やかに迎えに行く等の適切な対応をします。
- ・ 医療的ケア実施のための必要な会議への出席・書類の提出等に協力します。
- ・ 施設内及び施設外活動等で看護師が対応できない場合は、保護者で対応します。
- ・ 申請事項に変更が生じた場合は、速やかに届け出ます。

上記について、同意した上で申請します。

氏 名

自署にて必須