

(様式3)

令和 年 月 日

医療機関名
主治医氏名

名護市教育委員会
教育長

医療的ケアの実施に関する情報提供兼指示依頼書

貴職におかれましては、平素より本市児童生徒の療育・教育に対し御理解と御配慮をいただき誠にありがとうございます。

さて、別添写しのとおり、保護者から医療的ケアの実施についての申請を受けました。つきましては、対象児童生徒の医療的ケアに係る情報（指示内容含む）を別紙（様式4）に御記入くださるようお願い申し上げます。

記

対象児童生徒

氏名	生年月日	学校名	学年
	年 月 日		