様式第10号

保護者記入用

つくば市長　宛て

医療的ケア終了届

　　　年　　月　　日付け　　第　　号で決定のあった医療的ケアについて、主治医の指導等のもと、保育所での医療的ケアの実施が不要となったことが確認できましたので、保育所での医療的ケアの実施を終了することを届け出ます。

　なお、必要に応じて市が同行受診等による主治医への確認を行うことに同意します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 児童氏名 |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 医療的ケアの内容 |  | 終了年月日 | 年　　月　　日 |

|  |
| --- |
| 記入日　　：　　　　　　　年　　月　　日 |
| 保護者氏名： |