**保護者用**〔書式２－１〕

**緊急時の処置依頼書**

　　　　年　　　月　　　日

**船橋特別支援学校長**　様

　　　年　　　組

児童氏名

保護者氏名

緊急時の処置について主治医の緊急時の指示書〔書式２－２〕を添付し依頼します。

　病　名

　緊急を要する状態（詳しく記入；例：意識を失うけいれんが５分以上続くとき、座薬を挿入する。）

**１　校内での緊急時について**

（１）学校内で緊急事態が生じた場合、保護者と連絡をとり確認のもとで処置を行ってくだ

さい。

　**処置内容**

（２）**学校内で緊急事態が生じ、保護者と連絡がとれない場合、本書の依頼に基づき、学校の判断で処置することを一任します。**

（３）状態が悪化する場合は、**医療機関名**　　　　　　　　　　　　　　　 へ

救急車での搬送を依頼します。

２　校外での緊急時について

（１）校外学習中等に緊急事態が生じた場合、校内での緊急時に準じて処置を行ってください。

【緊急連絡先（必ず４か所記入）】※**勤務中でも必ずつながる電話番号**を記入してください。

**※緊急時なので、出なければ次の方にご連絡いたします。ご了承ください。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 優先順位 | 名称（例:母,父,○○会社等） | 関係（例:母,父の勤務先/母,父携帯） | 電話番号（携帯/勤務先電話番号） |
| １ |  |  |  |
| ２ |  |  |  |
| ３ |  |  |  |
| ４ |  |  |  |

**保護者用**〔書式２－１〕

緊急時の処置依頼書

　　　　年　　　月　　　日

船橋特別支援学校長　様

中学部・高等部　　　年　　組

生徒氏名

保護者氏名

緊急時の処置について主治医の緊急時の指示書〔書式２－２〕を添付し依頼します。

　病　名

　緊急を要する状態（詳しく記入）

１　校内での緊急時について

（１）学校内で緊急事態が生じた場合、保護者と連絡をとり確認のもとで処置を行ってくだ

さい。

　処置内容

（２）学校内で緊急事態が生じ、保護者と連絡がとれない場合、本書の依頼に基づき、学校の判断で処置することを一任します。

（３）状態が悪化する場合は、医療機関名　　　　　　　　　　　　　　　 へ

救急車での搬送を依頼します。

２　校外での緊急時について

校外学習中等に緊急事態が生じた場合、校内での緊急時に準じて処置を行ってください。

【緊急連絡先（必ず２か所以上記入）】※勤務中でも必ずつながる電話番号を記入してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 優先順位 | 名称（例:母,父,○○会社等） | 関係（例:母,父の勤務先/母,父携帯） | 電話番号（携帯/勤務先電話番号） |
| １ |  |  |  |
| ２ |  |  |  |
| ３ |  |  |  |
| ４ |  |  |  |