|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| （別紙２） 令和３年度　 医療的サポート推進事業実施計画書(追加・変更) | 作成者 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学校名 | 県立　　　　　　特別支援学校 | 校長名 |  |
| １　変更理由 |
| ２　変更内容 |
| ３　変更後の看護師の看護行為実施計画1. 看護師名
2. 実施内容等

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 学部 | 人数 | 看　護　行　為　実　施　内　容 |
| 幼稚部 |  　 人 |  |
| 小学部 |  　 人 |  |
| 中学部 |  　人 |  |
| 高等部 |  　人 |  |

 |
| ４　看護師に係る経費案 名　前　　○○　○○　　　　　　 |
|  | 月 | 報　酬 | 旅　費（通勤） | 旅費（行事） | 期末手当 | 計 |  |
| 単価 | 時間 | 小計 | 単価 | 回数 | 小計 | 小計 | 小計 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 小計 | 時間 | 円 | 小計 | 回 | 　　円 | 　　円 | 　　円 | 総計　円 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |

 ※ 「３ 変更後の看護師の看護行為実施計画」及び、「４ 看護師に係る経費案」については、１名ずつ記入すること。また、この４の欄は添付のExcelの様式を活用してください。