

※初回到記入させていただきます。

病児保育室こどもハート中野 殿

同意書

私（保護者氏名：_____）は、児（児童氏名：_____）を、
病児保育室こどもハート中野を利用するにあたり、利用規則に則った下記事項に同意いたします。

- 一、利用規則を十分に理解し、記載事項を厳守します。
- 一、児童の容体が急変し保育室からの連絡があった場合、その指示に従います。
- 一、医師の判断により、必要な処置や検査が行われる場合があること、また、その際は内容の説明が事後になることを了承します。
- 一、児童の容体が急変し、その病状によっては、医師の判断により病児保育室こどもハート中野から他の医療機関に搬送すること、また治療が優先し、内容説明が事後報告となる場合があることを了承します。
- 一、伝染性の疾患については隔離するなど配慮した上で尚、完全に防止できない場合もあることを了承します。
- 一、保育時間終了までに児童を迎えに行きます。
- 一、私物の管理には十分注意を払い、万が一、紛失等が発生した場合でも、運営者には一切の責任を問いません。
- 一、持参物品に不足が生じ、当病児保育室にて追加手配をされた場合の費用を、負担することに同意・了承します。
- 一、当病児保育室に開示した緊急連絡先は常に連絡がとれるようにします。
- 一、下記の内容に変更があった場合は、速やかに申し出ます。

記入日 _____

登録番号： _____

診察券番号： _____

保護者氏名(自署)： _____