

同意書

年 月 日

星の桜保育園 殿

登録児氏名 _____

住所 _____

保護者氏名 _____

私は、病児保育室の利用にあたり、下記の事項全てに同意します。

- 1、利用予約ができて、利用当日の児の状態により利用できない場合があること。
- 2、利用中は、病児保育室の諸規則及び指示事項を遵守すること。また、これらに反した場合は、利用できなくなる場合があること。
- 3、提出書類等に虚偽があった場合は、利用できなくなる場合があること。
- 4、預かり時間を厳守すること。預かり時間内に迎えに来ないことがあると、病児保育室を利用できなくなる場合があること。
- 5、保育中の児の状態が悪化し、保育の継続が困難と判断された場合は、利用を中止する場合があること。また、その際は速やかに迎えに来ること。
- 6、緊急時には、保護者と連絡が取れない場合であっても、症状の変化に対する措置として、かかりつけ医を受診し、医師の判断に基づき医療行為を行うことがあること。また、その際発生する医療費等は、保護者が負担すること。
- 7、保育中の児に係る事故が発生した場合、その事故が病児保育室での故意または重大な過失により発生したものでない限り、本園はその責任を負わないこと。
- 8、病児保育室を利用するにあたり提出した資料について、運営に必要な範囲で病児保育室が使用・管理すること。