

## 同意書

バンビを利用するに際し、下記の事項に同意いただきますようお願いいたします。

- ①お子様の状態が悪化した場合には、ご連絡後保護者様にお迎えに来ていただく場合があります。また、お子様の状態が悪化し緊急を要する場合は、医師の判断で保護者様の了承を得ないまま治療を行うことがありますのでご了承ください。  
なお、その際に発生する医療費等は、ご負担いただきます。
- ②当施設では、細心の注意を払い保育をいたしますが、やむを得ず施設内でお子様同士の感染が起こった場合は、当施設では責任を負いかねます。
- ③当施設で指示された利用時間は必ず厳守していただきます。
- ④お迎えに来られる方は、身分証明書をご提示いただきます。なお、ご記入いただいた方以外のお迎えはお断りさせていただきます。(変更がある場合は、必ず事前にご連絡をしていただきますようお願いいたします。その際も、お名前と続柄と生年月日をお聞きし身分証明書のご提示をお願いいたします。)
- ⑤通園されている園、または通学されている学校にお迎えを依頼された場合、保育終了後に必ずたけつな小児科クリニックにてご受診いただきます。
- ⑥園のオムツ・食事等をご利用の場合は、別途お支払いいただきます。

※以上の内容をお守りいただけない場合は、次回よりご利用をお断りさせていただく場合がございます。お子様を安全にお預かりするために、ご理解ご協力をお願いいたします。

## 病児保育室バンビ 利用申込書

ID

児童名	ふりがな	男	生年月日	年 月 日 ( 歳 カ月)
		女		
保護者氏名	父  ふりがな	連絡先		
	母  ふりがな	連絡先		
迎えに来られる方	① 名前 続柄	生年月日	昭和 平成	年 月 日
	② 名前 続柄	生年月日	昭和 平成	年 月 日
利用希望期間	年 月 日 から 年 月 日			

年 月 日

〈申請者〉氏名

印