

同意書

私は、下記の事項を同意した上で、しんじゅくいるまこども園病児・病後児保育室を利用いたします。

1. 児童の症状が悪化し、緊急を要する際には、協力医（国立国際医療センター病院小児科）の判断で、医療機関を受診させます。この場合、緊急性の判断は、協力医および看護師に一任されます。また、受診に際し要した初診料などの診療費等は保護者が負担します。
2. 保護者は、緊急時に必ず連絡がつく態勢を取ります。
3. 症状の悪化などで、協力医及び看護師が、保育の継続が困難であると判断した場合、予約時間内であっても、保育を中断することがあります。この場合には、子どもの速やかなお迎えに協力するものとします。
4. 隔離の要、不要は医師・看護師の判断により行います。
5. 病児病後児保育室では、手洗い、手袋使用、隔離、空気清浄などで感染予防対策をしておりますが、疾患によっては感染を完全には予防できない場合もあります。
6. 提供いただいた情報に、事実と異なる記載がある場合は、今後にわたって、利用をお断りする場合があります。

以上

年 月 日

社会福祉法人 いるま保育会 しんじゅくいるまこども園
病児病後児保育室 ひまわり
園長 小川 明美 殿

保護者氏名
