

はらまちスマイルクリニック 宛

病児・病後児保育室「にこにこ」 宛

同意書

確認事項

1. 貴施設に預けている子どもの病状の急変時には保護者の私（または私の代理人）が早急に迎えに行きます
2. 迎えに行くことができない場合や急変時には、「はらまちスマイルクリニック」で病状に対して必要な処置をうけることを同意します。
3. 貴施設では病児・病後児保育を実施していることを承知しており、万一施設内で生じた（あるいは生じた疑いのある）感染について責任は問いません
4. 持参した食事に関する一切の責任は保護者の私にあることを認め、万一持参した食事の摂取により子どもの体調に異変が生じても貴施設の責任は問いません。
5. 万一事故が生じた場合、その事故が貴施設での故意または重大な過失によって発生したものでない限り貴施設の責任は問いません。

上記すべての事項に同意いたします。

記載日： _____ 年 ____ 月 ____ 日

保護者氏名： _____

保護者の住所： _____

施設を利用する子の氏名： _____