

## 病児保育利用に関する同意書

社会医療法人敬愛会 ちばなクリニック 病児保育よつばルーム

1. 当日の病状によって保育ができないと判断した場合は、保育をお断りする事があります。
2. 受け入れ確認時の内容に虚偽があった場合、受け入れ条件に変更があった場合は、受け入れをお断りする事があります。
3. 必ず連絡が取れる連絡先をお知らせ下さい。病状が悪化した場合や緊急時などにご連絡致します。
4. 保育中に病状が悪化し、保育の継続が困難になった場合はお迎え予定時間に関わらず速やかにお迎えをお願いします。(必要であれば当院小児科を受診していただきます。)
5. 当病児保育室では点滴や吸入・吸引等などの医療行為は行いません。
6. 緊急時(喘鳴悪化時など)は保護者の承諾を得た後、当院小児科にて治療を開始します。  
ただし、連絡が取れない場合、医師の指示のもと治療を開始することがあります。  
その際、医療費等は保護者負担となります。
7. 予約やキャンセル待ちを取り消す場合・利用時間を変更される場合・遅れる場合は必ず当日の8時15分までにご連絡下さい。  
利用予定時間を30分過ぎても来ない場合は自動キャンセルとさせていただくこともあります。  
予めご了承下さい。  
8時までは留守番電話になります。アナウンスの後に利用キャンセルの場合はお名前・キャンセル日、利用時間変更の場合はお名前と利用時間をお知らせ下さい。
8. キャンセル待ちの方がいらっしゃる場合は利用時間前に利用確認のお電話をさせていただくことがあります。予めご了承ください。

TEL : 098-923-1710

9. 利用時間を超えると延長料金が発生する場合があります。

私は上記の事項について理解し、同意します。

年      月      日

保護者氏名

児童氏名