

## 同意書

病児保育室 つりーはうす  
施設長 土屋 喬義 殿

年 月 日

申請者名 \_\_\_\_\_ 印

登録児	氏名	性別	生年月日
			年 月 日生
	土屋小児病院受診歴	有→患者番号 無→健康保険	(社保・国保・他 )

病児保育室を利用するにあたり、以下のことに同意する。

### 1. 利用予約

利用に際しては利用予約をしてください。多くのご家族に御利用いただけるよう、キャンセルは可能ですが、朝8:20までにかかわらずご連絡をお願いします。

### 2. 入室

入室に必要な書類を提出してください。入室時には、保育士・看護師が問診いたします。特に初日の場合は、保育開始に時間がかかる場合があります。また、病状により入室前に当院で診察を受けて頂くこともあります。重症の診断時は医師の指示により保育をお断りすることがあります。

### 3. 保育

保育の際には、原則として当院の診療はいたしません。しかし病状が悪化した場合は保護者にご連絡し児の引き取りや医療機関で治療を受けるようお願いする場合がありますので必ず連絡がとれるようにしてください。緊急時には治療を優先することもありますのでご了承ください。

### 4. お迎え

退室時には、一日の様子や症状のご説明等に時間をいただくことがあります。お迎えは午後5時30分までをお願いします。延長保育は今のところできません。お迎えに来られる方を入室時に確認させていただきます。

### 5. 感染症について

感染リスクを抑えるため、出来るだけ必要な予防接種を受けてください。保育室での感染には細心の注意をいたしますが、病気をうつされることがまったくないわけではありませんのでご承知おきください。

以上