

同意書

スワン保育園 病児保育室 御中

スワン保育園病児保育室にお子様が入室された際、お子様の症状・容態の変化などによっては、やむを得ず、保護者様に連絡を取らずに治療・処置(吸入・点滴・解熱剤の使用・追加投薬等)を行う場合がありますので、あらかじめご承諾くださいますよう、お願い申し上げます。

1. 上記事項を承諾し、入室中の治療・処置に関して同意いたします。
2. 保育料、その他の諸料金は、ご指示通り、お支払いいたします。
3. 「水戸市病児・病後児保育事業実施要項」規程を厳守いたします。

令和 年 月 日

保護者氏名 _____ 印