

宮代町長

## 同意書

年 月 日

保護者 住所 宮代町

氏名

児童 氏名

私は、宮代町病児・病後児保育事業の利用に当たり、下記の内容について同意します。

### 記

- 1 児童の状態が悪化した場合には、保護者が引き取ること。また児童の状態が緊急を要する場合は、医師の判断で保護者の了解を得ないまま治療が行われることがあること。その際発生する医療費等は、保護者が負担すること。
- 2 病児・病後児保育実施にあたり、細心の注意を払って保育を行うが、やむを得ず保育室内で児童同士の感染が起こった場合は、当該施設は責任を負わないこと。
- 3 利用時間を守ること。
- 4 定期予防接種を受けること。
- 5 病児・病後児保育を利用するにあたり、指示事項を守ること。また、これに反する場合は、病児・病後児保育事業を利用できなくなることがあること。
- 6 病児・病後児保育事業の利用者負担額決定のため、保護者の世帯の生活保護等の受給状況及び課税状況について、町に確認すること。

