

お迎え型保育利用同意書

お子様が安全に心地よく過ごせるためにご協力をお願いします

くれはキッズクリニック
病児保育室ベアーズ
草開祥平

1. お迎え型病児保育は、内科的疾患（発熱・咳・下痢・嘔吐等）が対象となります。
打撲や裂傷等の外傷性の損傷での利用はできません。
2. 病児保育室の利用状況により、保育室が確保できない等の理由によりお断りする場合があります。
3. お子様が強く泣いている状態でも、病状を優先してお迎え型病児保育が実施されます。
ご了承ください。
4. 入室前診察は、病児保育を実施するくれはキッズクリニックで行います。
退室後、必要時にはかかりつけ医を受診してください。
5. 診断により保護者のお迎えが必要とされた場合は、お預かりが出来ませんので、直ちにお迎えをお願いします。
6. 病状により、採血又は処置治療が必要とされた場合は、電話による実施の確認又は当院に来ていただく場合があります。
7. 病状により、服薬治療が必要な場合は当院の判断で投与する場合があります。
8. 入院加療が必要とされた場合は、直ちにお迎えに来てください。
9. 病状が更に悪化し、再度医師の診察が必要と判断された場合、保護者にお迎えをお願いする場合があります。
10. 緊急を要する場合は、保護者の了解を得ないままに医療機関に搬送し、受診治療措置を行う場合があります。
11. 病児保育料・診察諸経費等については、病児保育室へのお迎えの際にご精算ください。
12. 送迎中に受傷や損害・障害が生じた場合の補償は送迎車両の加入している保険が適用されます。
13. 病児保育室でのお子様の引き渡しは、身元が証明された方のみとなります。

病児保育事業を利用するにあたり、以上の項目に同意します。

令和 年 月 日

保護者名

診察券番号

児童名