

病児保育お迎えサービスに関する同意書

同意事項

1. 満室時など、病児保育室の利用状況によってはお迎えサービスを利用できないこと
2. 病状によって送迎が望ましくないと判断した場合は、お迎えサービスを利用できないこと
3. 初めて会う看護師に初めての場所に連れていかれることは、お子さんにとって心身の負担が大きいことを十分理解した上で利用すること
4. 病院を受診して入室となるが、診察する医療機関はおおきな樹で判断すること
5. 診断により保護者の保護が必要とされた場合は、直ちに迎えに来ていただくこと
6. お迎え時に保険証、医療証の原本を持参していただき、場合によっては診察代金をお支払いいただくこと
7. お迎えサービスを利用した場合は、保育料とは別に 2000 円の支払いが必要であること
8. 万が一送迎中に交通事故が生じても、施設の故意または過失を除き意義を申し立てないこと

病児保育及びお迎えサービスを利用するにあたり、上記の項目に同意します。

20 年 月 日

こどもの名前

在籍園

保護者署名

印

※ 町田市に在住し、町田市が指定する園に在籍している方のみご登録いただけます。

※ 捺印がない同意書は受理できません。