様式第1号（第7条関係）

病児・病後児保育事業利用申込書

年　　月　　日

　　　事業実施者　　　　　　　　　様

（保護者）住　所

氏　名

　　病児・病後児保育事業を利用したいので、丸亀市病児・病後児保育事業実施要綱第７条の規定により、次のとおり申し込みます。

|  |
| --- |
| ふりがな児童氏名　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日生（　　歳）　　男　・　女体重　　　　ｋｇ |
| 利用日　　　　　年　　　月　　　日　～　　　　年　　　月　　　日 |
| 　保護者が保育できない理由に○、またはその他の理由を記入してください。　１　仕事　　２　疾病　　３　事故　　４　出産　　５　冠婚葬祭　６　その他〔　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕 |

同意内容

　１　利用中は市及び実施施設職員の指示を守ること。

　２　病児・病後児保育事業実施施設は、細心の注意を払って病児・病後児保育事業を実施するが、病児・病後児保育室内で児童同士の感染が起こった場合は、当該病児・病後児保育事業実施施設は責任を負わないこと。

　３　児童の症状が急激に悪化した場合には、保護者が引き取ること。

　４　緊急時には、保護者の同意を得ないでも、医療機関での受診、治療、処置が行われる場合があること。なお、その際発生する医療費等は、保護者が負担するものとする。

　５　利用申込みにおいて知り得た情報は、病児・病後児保育事業の範囲において、病児・病後児保育事業実施施設に提供されること。

　　以上、私は病児・病後児保育事業の利用に当たり、上記項目に同意します。

保護者氏名（自署）