

## 承諾書

病児保育元気キッズケアにおいて、保育中に病状悪化、けがなどにより医師の治療が必要と思われる場合は、速やかに保護者に連絡いたします。

しかし、連絡がつかない場合は保育者の判断において、病院にて診察、治療を行います。

緊急時において、連絡を受ける前に受診し治療を受けることを承諾いたします。

記入日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

児童名 \_\_\_\_\_

保護者名 \_\_\_\_\_