

令和 年 月 日

## 病後児保育利用の同意書

公立大学法人名古屋市立大学理事長  
名古屋市立大学医学部附属東部医療センター 御中

名古屋市立大学医学部附属東部医療センター病後児保育の利用にあたり、下記の項目について承諾いたします。

## 記

1. 病後児保育の利用登録する場合、かかりつけの医師または貴院小児科のカルテを事前作成すること。
2. 状態悪化の時は、必ず登録した連絡先で速やかに連絡の取れる体制としておくこと。
3. 呼出し後は、可及的速やかに児童を引き取りに行くこと。
4. 連絡のとれない場合、もしくは連絡を取ることを待てない緊急時には貴院小児科の判断で同意がないまま診療行為を行うことがあること。
5. 児童同士の感染は極力ないように心掛けるが、やむを得ず保育所内での感染が起こることもあること。

保護者署名

印

児童名：

住所：

TEL：

緊急連絡先：

TEL：