

承諾書

病児保育室たまごにおいて、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、TMG あさか医療センターを受診のうえ、担当医師に治療を依頼いたします。

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と、予め患者登録を行うことを承諾いたします。

記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

児童名 _____

保護者名 _____