承諾書

デイジー保育園　園長　殿

年　　　月　　　日

病児保育中のけが・病気について

病児保育中、容体の急変により医師の治療が必要と思われる場合、保護者に連絡し指示を受けることを最優先としますが、万一保護者との連絡がつかない場合、園の判断において指定の病院・医院にて受診のうえ、医師の治療を受けることを承諾します。

住所

園児氏名

保護者氏名

**健康保険証コピー**

**こども医療費受給者証　コピー**