

すぎもと歯科

無料託児サービス・遊び場スペース利用同意書

皆様のお子様を安全にお預かりするために、下記の内容をご確認の上署名をお願いいたします。

- ①無料託児サービスの利用は診察台にご案内後から開始となります。
- ②受付後 お子様に名前シールを付けて下さい。（待合室、テレビ下の棚の上にあります。）
- ③お預かりする際は担当の保育士にその日の体調をお知らせ下さい。お子様に下痢、嘔吐感染症、風邪の症状及び 37.5 度以上の熱がある場合はお預かりをお断りさせていただきます。
- ④お子様の上着や抱っこひも等のお荷物は保護者の方が管理して下さい。
- ⑤十分に注意をして保育いたしますが、他のお子様がいらっしゃる場合もあり、一緒に遊んでいる過程で生じた怪我(すり傷、ひっかき傷等)はご了承下さい。
- ⑥長時間泣いてしまう、嘔吐、脱水症状、走り回るなど お子様を安全に託児することができないと判断した場合は託児をお断りします。
- ⑦キッズルームについて万が一事故が発生した場合、事故に対する責任は負いかねます。
- ⑧飲食はご遠慮下さい。ただし、タオルと飲み物（水やお茶類）はお預かりします。
- ⑨保育中に保育士はキッズルームを離れることが出来ません。おトイレやおむつ交換などは事前に済ませておきましょう（トイレにはオムツ替えシートを完備しています。）
- ⑩キッズルームのご利用は年齢不問ですが、保育士によるお預かりは未就学児とさせていただきます。尚、一度にお預かりできる人数に制限がございます。
- ⑪診療後はお子様の待つキッズルームへお迎えをお願いします。
- ⑫予約時には毎回 月齢と人数をお申し出下さい。

※四角枠内は初回のみ記載で結構です。

<input type="checkbox"/> お子様名：	<input type="checkbox"/> 愛称：
<input type="checkbox"/> 生年月日：H 年 月 日	
<input type="checkbox"/> アレルギー：無 ・ 有 (具体的に)
<input type="checkbox"/> くせ：無 ・ 有 ()
<input type="checkbox"/> 人見知り：無 ・ 有 ()
<input type="checkbox"/> その他注意事項 ()

以上に同意しました

H 年 月 日

保護者署名：