

## 同意書

私は、病児保育室にここにこを利用するにあたり、下記の内容について同意します。

- 1 アレルギー歴、けいれん歴、ワクチン歴などは、最新の情報を入室時に伝えます。
- 2 入室時の診察結果や状態によっては入室できないことを了承します。
- 3 常に病児保育室からの連絡に対応できるようにしておきます。
- 4 咳や鼻汁がひどい時、高熱でしんどい時など医師の判断で処置を受けます。
- 5 個人情報、必要に応じて他の医療機関等に情報提供することを了承します。
- 6 感染防止に努めたうえで、相互感染が起こった場合、病児保育室が責任を負わないことを了承します。

## 与薬依頼書（与薬がない方は無記入で）

私は、病児保育室にここにこに、以下の与薬を依頼します。

処方日 令和 年 月 日 / 医療機関名 \_\_\_\_\_

	薬の名前（飲み薬、塗り薬、座薬などすべて記入してください。）
1	
2	
3	
4	
5	

★昼の飲み薬は基本的には昼食前に服用していただきます。

★塗り薬使用のタイミングは記載をお願いします。

令和 年 月 日

保護者氏名 \_\_\_\_\_（続柄）

入室児氏名 \_\_\_\_\_