

# 同意書

岡山大学病院ダイバーシティ推進センター長 殿

年 月 日

子の氏名:

住所:

保護者氏名:

下記の全ての事項に同意いたします。

1. 貴施設に預けている子どもの急な病気やけがの時には、保護者の私および私の代理人が早急に迎えに行きます。
2. 緊急に診療の必要がある場合には、岡山大学病院を受診し処置を受けることに同意します。
3. 万一施設内感染があった場合、感染が貴施設での故意または重大な過失によって発生したものでない限り、貴施設に一切の責任は問いません。
4. 持参した食事や薬に関する一切の責任は保護者の私にあることに同意し、万一持参した食事や薬の摂取により子どもの体調に異変が生じても、貴施設に一切の責任は問いません。
5. 給食申込書を夜間保育スタッフが代筆した場合でも、責任は保護者の私にあることに同意し、万一子どもの体調に異変が生じても、貴施設に一切の責任は問いません。
6. 万一事故が発生した場合、その事故が貴施設での故意または重大な過失によって発生したものでない限り、その責任は問いません。

2024.8 月改訂