



「横浜市大倉山病児保育室 アクアマリン」

横浜市の子育て支援の一環として市より委託されました

おおそねクリニック併設の病児保育室です

病気のお子さまを、その養育者が仕事の都合や介護・冠婚葬祭など社会的にやむを得ない事情で家庭での育児が困難な時、看護師・保育士が病初期段階からお預かりいたします。

住所 港北区師岡町 1 1 4 8 - 1 2 階
交通 東急東横線「大倉山」駅下車、徒歩 6 分
電話 0 4 5 (7 1 8) 6 7 3 0
ホームページ <http://osoneclinic.jp/>

定 員 4 名

対象疾患 通常の外来で治療可能な病気
ただし、麻しん（はしか）、流行性角結膜炎（はやり目）、新型コロナなどは対象外
対象年齢 生後 6 か月～小学校 6 年生

開室時間 月曜日～金曜日 8：30～18：00（最終お迎え 17：30）

お 休 み 土曜・日曜・祝日・年末年始・臨時休診日

利 用 料 1 日 2,000 円
（横浜市在住の生活保護世帯及び市民税非課税世帯・ひとり親世帯は無料となります）

☆ 横浜市以外にお住まいの方もご利用できます。

☆ ご利用には事前登録が必要です。当保育室にて事前登録を行って下さい。

登録される方は事前に必ずホームページをご覧ください。

☆ おおそねクリニック以外にかかっている患者さんでも登録可能です。



～～*ご利用時のご確認・承諾いただく重要事項 *～*～*

☆保育中に症状が悪化し保育の継続が困難となった場合、また新たな症状が見られた場合は、お迎え予定時間前でもお迎えをお願いする場合があります。

☆保育室では点滴等の医療行為は行いません。

☆隔離を要する疾患（おたふくかぜ・水ぼうそう等）でお預けになった場合でも、それらの疾患の既往歴のあるお子様と利用状況により同室になる場合があります。（ワクチン接種のみの方は、その限りではありません）

☆1歳2ヶ月以降で特別な理由がなく、MRワクチン（麻疹・風疹混合ワクチン）を未接種の方のご利用は出来ません。

☆保育中 必要であると判断した場合、おおそねクリニックまたは他の医療機関に受診していただく場合があります。

☆保育中 必要であると判断した場合、飲料・マスク・オムツ・ビニール袋など自費購入させていただきます。

☆利用当日、保護者の方は連絡先を明らかにし、緊急連絡が必ず取れるようにしてください。

☆延長保育はありません。お迎えは 17：30前 までに必ずお願いいたします。

☆お迎え予定時間より遅れる場合でご連絡のない場合、事故等のやむを得ない事情以外で遅刻された場合は次回以降のご利用をご遠慮いただくことがありますので、ご注意ください。

☆お迎えは <利用当日連絡表> に書かれたお迎えの方が必ずいらしてください。

やむを得ず変更される場合は連絡表に記入されている方が変更になられる方の氏名・続柄を必ずご連絡ください。連絡表にご記入されている方以外からの連絡や直接のお迎えは、確認が取れてからでないとお子様のお引渡しが出来ません。

変更になられる方がお父様・お母様・祖父母様以外の場合は【代理お迎え申請証】（当HP最終ページから印刷できます）も必要となりますのでご了承ください。

☆ご予約を取られる際は4号様式に記入されている病名を正確に入力していただき、キャンセルする場合は出来るだけ早く、当日朝 6:30 までに必ずキャンセルを行っていただきます様お願いいたします。時間過ぎキャンセルや無断キャンセルをされると次回からのご利用をご遠慮いただくことがあります。

☆ID番号はお子様の大切な情報となりますので、責任をもって情報管理お願いいたします。

～～*～*～*～*～*～*～*～*～*～*～*～*～*～*



登録の仕方



事前に保育室へ登録希望の連絡をお願いいたします。

(保育中の対応となるため、ご連絡なしでの来室はご遠慮くださいますようお願いいたします)

→ 保育室電話番号 045 (718) 6730

【持ち物】

★ 母子手帳原本 (コピーは不可)

★ 横浜市病児・病後児保育事業利用登録書 第3号様式

(横浜市 HP または おおそねクリニックHPから印刷できます)

登録にいらした際、ご利用に関しての質問などにお答えさせていただきます。あらかじめアクアマリン HP をご覧になりご利用方法詳細を確認し来室していただくと良いと思います。

おおそねクリニックで登録手続きを行うこともあります。

保育室の見学は感染の関係から入室することが出来ません。保育室入り口からガラス越しに見ていただくか、保育室写真での対応となります。

平日開室時間に来ることが出来ない場合は 郵送での登録も可能です。

但し 郵送のやり取りが必要となるため受付から完了までに日数がかかってしまうことをご了承下さい。

【郵送登録方法】

※ 郵送登録に必要な用紙① → 横浜市病児・病後児保育事業利用登録書 第3号様式

※ 郵送登録に必要な用紙② → アクアマリン予約サイト申込用紙 (当HP最終ページから印刷できます)

1 → 郵送登録に必要な用紙① 横浜市病児・病後児保育事業利用登録書第3号様式 と
用紙② アクアマリン予約サイト申込用紙 にご記入のうえ 返信用封筒 (ご自分の住所・
名前記入・切手貼) を添えて 病児保育室アクアマリン (下記住所) にご郵送ください。

〒222-0002 横浜市港北区師岡町1148-1-2F
横浜市大倉山病児保育室 アクアマリン

注1…用紙① 緊急連絡先は《勤務先》など保護者欄に記入した携帯番号以外の番号と名称をご記入ください。

注2…用紙① 登録児童 住所欄の電話番号は自宅固定電話を。ない場合は登録する携帯番号を必ずご記入下さい。

注3…3号様式に記入不備がある場合は登録手続きが行えない為 返信用封筒にて不備書類を返送させていただきます
再度 返信用封筒を添えて郵送していただくことになります。郵送代金・登録期間など負担が多くなります
ので記入もれ・ミスのない様ご確認ください。

2 → 保育室にて 登録3号様式内容・予約サイト申込み用紙の確認が出来ましたら お子様の ID 番号と
パスワードを発行、返信用封筒にて郵送させていただきます。

お子様の ID 番号、パスワードをご確認の上 予約サイトへアクセスして頂き登録完了となります。
予約サイトへの登録が完了すると予約サイトで予約が取れるようになります。



保育室の予約の仕方



ご予約は利用前日 正午～インターネット（予約サイト）にて受付しております。

電話での受付はしていません。

《発病》



《受診》・・・横浜市病児病後児保育事業利用連絡書（第4号様式）を発行してもらう。

↓ ★かかりつけ医の受診をおすすめいたします。（夜間・休日診療所では記入してもらえません）

★お子様に出ている全ての症状（発疹・下痢症状なども）の記載が必要です。

当日入室までに4号様式に記入の無い症状が見られた場合は再度受診をお願いいたします。

入室時に4号様式に記入の無い症状が見られた場合、入室出来ないことがあります。

★検査をした時は 検査結果の記載が必要です。

保護者様から口頭での報告では検査を受けたことになりません。お部屋割や保育上の判断に必要となりますので 検査結果が記入されているかご確認ください。

★保育上の注意点・保護者への指示等の記入をお願いしていただけると安心です。

《予約》・・・利用前日 正午～予約サイトにて予約が出来ます。

★4号様式に書かれている病名を正確に入力ください。病名の入力がされていなかったり、異なった病名が入力されていた場合、入室出来ないことがあります。

★入室退室時間を入力ください。当日、入室時間が10分以上異なる場合は保育室へご連絡をお願いいたします。連絡のない場合はキャンセル扱いとさせていただきます。

★「キャンセル待ちで登録されました」では予約は取れていません。キャンセルが発生した時に順次、入室が確定されます。「入室が確定しました」という内容のメールにて保育室の予約が完了いたします。

★キャンセルはできるだけ早く行ってください。

キャンセル受付は当日あさ6：30までとなります。

時間過ぎキャンセル・無断キャンセルは次回からのご利用をご遠慮していただく場合があります。





アクアマリン当日の持ち物



- ①横浜市病児保育事業利用連絡書(第4号様式) 横浜市指定 医師に記入していただく用紙 (必須)
- ②横浜市病児保育事業利用申込書(第5号様式) 横浜市指定 保護者が記入する用紙
- ③アクアマリン児童健康管理表 (当 HP 最終ページから印刷できます。記入漏れの無い様確認の上ご持参ください)
- ④アクアマリン利用当日連絡表 (当 HP 最終ページから印刷できます。記入漏れの無い様確認の上ご持参ください)
- ⑤健康保険証および乳児医療証 原本 (コピーは不可) (必須)
- ⑥母子健康手帳 原本 (コピーは不可)(予防接種欄確認のため) (必須)
- ⑦薬 全てのお薬 1 回分ずつ分けて各々に明記の上ご持参ください。予備を一つご用意ください。
お子様によって必要な内服用ゼリー・スポイトなどがありましたら、一緒にご用意ください。
- ⑧お薬手帳または薬剤提供用紙など現在服用中の薬の内容が記入されている用紙
(投薬を希望する すべてのお薬内容が記載されているかご確認ください。持参の無い場合は投薬できません)
- ⑨お弁当(市販のものでも構いません 症状にあったものをご持参ください)
お弁当は冷蔵庫で保管 レンジで温めて提供します。温められない容器の場合 耐熱容器もお持ち下さい。
- ⑩お茶か水(おやつ用としてのジュースなどの持参も可能です。発熱・嘔吐・下痢などの症状が見られる場合は
イオン水などの持参もお勧めいたします)(予備分としてペットボトル500cc1本以上の水分をご持参ください)
- ⑪粉ミルク ご自宅で使用しているものを一回分ずつに分けてお持ちください。
(体調やご機嫌不良で飲み損ねる場合があります。予備も必ずお持ち下さい)
- ⑫哺乳瓶・乳首(保育室での食器洗浄は行っていないので授乳回数分お持ち下さいます様お願いいたします)
- ⑬マグ・コップ ペットボトルから直接の飲用ではなくマグ及びコップの持参をお願いします。
- ⑭スプーン・フォーク・お箸など(保育室での食器洗浄は行っていないので飲食の回数分お持ちください)
- ⑮おやつ 体調にあった食べ慣れているものをご持参ください。
(飴玉・棒付きお菓子・ガムなどのご持参はご遠慮ください) *幼児用おやつは負担金100円でご用意することも出来ます。
アレルギーのお子様においては、特殊ミルクやおやつ等ご自宅で食べなれているものを必ずご用意ください。
- ⑯着替え上下・下着 (嘔吐・下痢症状のあるお子様。汗をかきやすいお子様は多めにご用意ください)
- ⑰オムツをご使用の場合は8~10枚程度・おしり拭きも忘れずにお持ちください。
(保育中オムツが足りなくなった場合は、紙オムツ1枚 50 円をご負担いただきます)
- ⑱マスク 2歳以上のお子様で咳症状が見られる場合はマスク着用必須となります。
(持参・着用のない場合は使い捨てマスク1枚につき20円をご負担いただきます)
- ⑲食事用エプロン(昼食時・おやつ時用2枚以上)
- ⑳手拭きおしぼり(食事・おやつごとに使用します。回数分の枚数をお願いします)
- ㉑バスタオル2枚(お昼寝時 シーツ・肌掛け用として使える大きめのもの)
- ㉒ 汚れ物・濡れたもの入れビニール袋 (お忘れの場合1枚につき 10 円をご負担いただきます)

-  必須と書かれているものが確認できない場合はいかなる場合も入室することが出来ません。
-  その他保育中に必要と判断した水やイオン飲料水なども 自費をご負担いただきます。
-  すべての持ち物にお名前をお書きください。記名の無い物は保育室で記入させていただく場合があります。
-  生活保護市民非課税など減免のある方は生活保護証明書・市民税非課税証明書の原本をお持ちください。
(毎年6月に更新となります)

-  ひとり親世帯の方は「ひとり親福祉医療証」の原本をお持ちください (利用料が免除されます)



～～*Q&A *～*～*

Q まだ、6か月になっていないのですが、登録は可能ですか？

A 大丈夫です。登録方法は アクアマリンHP【登録の仕方】をご参照ください。

Q ずっと昔登録したのですが利用したことがありません。再度登録が必要ですか？

A いいえ。一度登録して頂いていれば、そのままご利用できます。以前のIDでご利用ください。

（お子様一人に一度しかID番号は発行できません。ID番号が不明の場合は新しく登録するのではなく、IDの問い合わせを行って下さい）

Q IDがわからなくなっていました。どうしたらよいですか？

A IDは個人情報等の理由からお電話での問い合わせができません。基本、保育室に母子手帳と身分証明書をご持参して頂き、お伝えしております。

緊急を要している場合など、特定の質疑応答により お応えできる場合がありますので保育室まで問い合わせ下さい。

Q まだ登録をしていないのですが、これから登録に行ってそのまま利用することは出来ますか？

A 基本、事前登録が必要となります。登録方法は アクアマリンHP【事前登録】をご参照ください。

Q 今日、登録して明日から利用出来ますか？

A **本日午前中までに登録をお済ませの方は**→本日午後7時以降に予約サイトの登録が完了となります。登録完了後 予約が取れるようになりますので、その時点で入室の予約が確定すれば翌日からのご利用ができます。

本日午後 登録にいらした方は→予約サイトへの登録の完了が明日の午後7時以降になります。

登録完了後からご予約の操作が行えます。

Point

いつでも ご利用していただける様、早めに登録されておく事をおすすめいたします

Q 予約サイト登録のアドレスは父・母2人分（複数）登録出来ますか？

A 登録できるアドレスは1つとなります。主にご予約をおとりになられる方のアドレスで登録されると便利です。

Q 予約はどの様にすればよいですか？

A 予約は前日 12:00～インターネットで受付をしています。

※受診後 医師に記入してもらった第4号様式（病児保育事業利用連絡書）をお手元に置き、記入されている**病名を正確に入力**して下さい。病名によってお部屋割りが異なります。病名入力されていない方は予約が後回しになります。又、異なった病名の入力があった場合は当日入室出来ない場合があります。

Q どんな病気でも預かってもらえますか？

A はしかと角結膜炎・コロナウィルスのような国の指定感染症等以外のご病気や特別な処置等が不要の怪我でしたら受け入れ可能です。

インフルエンザ等 異常行動や脳炎などの発症の恐れがある場合。また、胃腸炎等で脱水症状の危険がある場合、他 症状が重い場合などは、対応の方法や注意事項を医療機関にて詳しく伺って頂き、病状によっては受け入れ出来ない・また早めのお迎えをお願いさせていただいております。

（基本、水分は摂取できている状態でのお預かりとなります。）

Q 薬は飲ませてもらえますか？

A お薬手帳の指示に従い与薬させていただきます。お薬と一緒にお薬手帳か薬剤提供用紙をご持参下さい。携帯アプリの方は画面を印刷して来て下さい。

また、お薬は1回分ずつに分けて各々記名の上お持ちください。シロップ等も1回分ずつになっていないとお預かり出来ません。（水薬は お弁当用の調味料入れなどをご利用になると便利です）

Q 吸入器（医療機器）などの対応をしてもらえますか？

A 当保育室では医療行為は行っておりません。お薬の内服のみ対応させて頂いております。

Q ファミリーサポートさんに送迎してもらっても大丈夫ですか？

A 入室時はお子様の普段の様子・昨日から本日の病状を詳しくお伺いさせていただきますので、基本保護者様にお願いしております。ご相談に応じます。保育室までご連絡ください。

お迎えに関しては アクアマリン HP【必要書類】に **代理お迎え申請書** という用紙がありますのでその用紙をご利用ください。

Q 今日 キャンセル時間が遅くなってしまったのですが、次回から利用出来なくなってしまうですか？

A キャンセルは AM6：30 までとなっておりますので、システム上 時間過ぎキャンセルとして記録されてしまいます。

時間過ぎキャンセル・無断キャンセルは入室（予約受け入れ）が後回しになってしまったり、ご利用を遠慮していただく場合もありますので次回からはキャンセル時間内をお願い致します。

Q 自転車・ベビーカーで行っても大丈夫ですか？

A ベビーカーは階段下に置いていくことは可能です。防犯においては自己管理となります。

自転車は 救急車両が利用の際、すぐに退去できなければならないため、**おおそねクリニック駐輪場の利用は送迎のみ**の利用とし保育室利用時(日中)は別の駐輪場をご利用いただけるようお願い致します。

Q 持ち物は何を持ってくればよいですか？

A アクアマリンHP【当日の持ち物】をご参照下さい。

必要書類・持ち物が全て整っている方からの受付になります。忘れ物や書類の記入もれの無い様ご確認の上ご来室されることをお勧めします。 必要書類等不十分な場合は入室許可できない場合がございます。

Q お弁当はどんなものを持ってくればよいですか？

A その時のお子様の病状に合ったものをお持ち下さい。

保育室では冷蔵庫で保管をしレンジで温めて提供しております。温められる容器でお願い致します。
当保育室では窒息防止の為丸い形状のものの提供は出来ません 1/2・1/4 にカットしてお持ち下さい。
(プチトマト・うすらの卵・フルーツ類等) また、保育士が皮を剥いたり食材をカットしたりすることも出来ない為お子様が自分で食べられる状態でご持参頂けます様お願いいたします。

Point

体調の悪い時に慣れていない場所でのお預かりとなる為 ご機嫌が悪く水分補給さえもなかなか出来ないお子様がいらっしゃいます。お茶・お水以外にご褒美的な飲み物(ジュースや飲むゼリー等) ご持参頂けると水分補給を拒絶しているお子様への応急対応が出来ますので良いと思います。また、体調不良のため食事時間に充分食事が摂れないお子様がいらっしゃいます。気分や体調が落ち着いた時に再度何か食べられる予備食もご持参頂けると助かります。(予備食には「予備」とご記入下さい)

Q おやつは何を持ってくるても良いですか？

A 小さいお子様は午前・午後の2回 幼児・児童は午後1回おやつ時間を設けています。お子様の好きなものをご持参下さい。(冷蔵可) 飴玉・ガム・棒付きのお菓子は安全上お控え下さい。

Q 一日ではなく1～2時間だけの利用はできますか？

A 8:30～17:30の間で必要な時間だけご利用頂けます。お子様の体調や保護者様のお仕事の状況に合わせて調節しご利用下さい。ただし利用料は一律 2000円となります。

Point

ご予約された入室時間を過ぎる場合はご連絡をお願いいたします。
お時間を過ぎて来室されない場合はキャンセル扱いとなります。又、入室・お迎えが15分以上早まる場合も入室準備・お迎え支度等がありますのでご連絡頂けます様お願いいたします。

＊ご利用に関して不安なことなどありましたら、保育室までご連絡ください＊



ア ク ア マ リ ン 健 康 管 理 表



ID	ふりがな 名前		生年月日 20 年 月 日生 歳 ヶ月				
乳 児 期 の 発 達 (2歳未満の児 及び 発達に不安のある方はご記入ください)							
首のすわり	ヶ月	おすわり	ヶ月	つかまり立ち	ヶ月	一人歩き	ヶ月
寝返り	ヶ月	ハイハイ	ヶ月	伝い歩き	ヶ月	意味のある初語	ヶ月
体重増加	普通・不良	その他心配な事 ()					
けいれん ・ アレルギー							
熱性けいれん	なし ・ あり	回数 今まで 回	初回 歳 ヶ月 最後 歳 ヶ月	薬の使用 なし ・ あり 薬名 ()			
その他けいれん	なし ・ あり	回数 今まで 回	初回 歳 ヶ月 最後 歳 ヶ月	薬の使用 なし ・ あり 薬名 ()			
食物アレルギー	なし ・ あり	→食材 ()		薬の使用 なし ・ あり			
薬アレルギー	なし ・ あり	→薬剤 ()		薬名 ()			
先 天 性 の 病 気 ・ 既 往 歴							
病 名		年 齢		入 院			
1		歳 ヶ月		なし ・ あり			
2		歳 ヶ月		なし ・ あり			
3		歳 ヶ月		なし ・ あり			
今 ま で に か か っ た 感 染 症 (罹ったものに○と年齢をご記入下さい)							
麻疹	歳 ヶ月	風疹	歳 ヶ月	水痘	歳 ヶ月		
おたふくかぜ	歳 ヶ月	突発性発疹	歳 ヶ月	百日咳	歳 ヶ月		
B型肝炎	歳 ヶ月	新型コロナ	歳 ヶ月	その他			
予 防 接 種							
BCG	未 ・ 済	ポリオ 生ワクチン	未・1回・2回	ポリオ 不活化	未 ・ 1回		
MR	未・1期・2期	水痘(みずぼうそう)	未・1回・2回	おたふく	未・1回・2回		
4種混合 1期	未 ・ 初回 (1・2・3) ・ 追加		3種混合 1期	未 ・ 初回 (1・2・3) ・ 追加			
H i B	未 ・ 1回 ・ 2回 ・ 3回 ・ 追加		肺炎球菌	未 ・ 1回 ・ 2回 ・ 3回 ・ 追加			
B型肝炎	未 ・ 1回 ・ 2回 ・ 3回		日本脳炎	未 ・ 1回 ・ 2回 ・ 追加			
ロタウイルス	未 ・ 1回 ・ 2回 ・ 3回		その他予防接種				
常 用 薬 (先天性の疾患・既往歴に対応する処方薬など普段使用している薬があれば記入して下さい)							
内服			外用				
座薬			吸入				
生 活 習 慣 (該当するものすべてに○)							
睡眠のリズム	不規則 ・ 規則的 / 起床:(時 分頃) 就寝:(時 分頃) 昼寝① 時 分 ~ 時 分 昼寝② 時 分 ~ 時 分						
睡眠の姿勢	・ラック ・布団 ・うつ伏せ ・添い寝 ・おっぱいを飲みながら ・他 ()						
食欲	・よく食べる ・普通 ・食が細い		食べる速さ	・早い ・普通 ・遅い			
食事内容	・母乳 回/日 ・ミルク cc× 回/日 ・離乳食 回/日 ・幼児食 ・普通食 ・アレルギー食				間食(おやつ) なし ・あり 回		



病児保育室アクアマリン 利用当日連絡表



I D	ふりがな	男・女	20 年 月 日生	体重 kg	平熱 ℃				
	名前					20 年 月 日生			
	いつもの呼び方()								
お迎え時間	お迎えに来る方 氏 名	本日の緊急連絡先 ①	本日の緊急連絡先 ②						
時 分	続柄 ()	名称 ()	名称 ()						
体 調 に つ い て									
病気の経過	月 日頃より発症（発症時の症状）								
発熱 なし・あり→	月 日 時頃～ 解熱剤の使用 なし・あり(回 最終使用 月 日 時 分)								
鼻水 なし・あり→	月 日 時頃～ 本日の状態：少し ・ 多い（水鼻・青鼻）・ 鼻詰まり								
咳 なし・あり→	月 日 時頃～ 本日の状態：少し ・ 多い（コンコン・ゴホゴホ・ケンケン・ゼイゼイ）								
嘔吐 なし・あり→	月 日 時頃～ 回 最後の嘔吐 月 日 時頃（咳込み・吐き戻し）								
下痢 なし・あり→	月 日 時頃～ 回 最後の下痢 月 日 時頃（水様・泥状）								
発疹 なし・あり→	月 日 時頃～ 全身・頭・顔・手・おなか・おしり・背中・全身・くち								
痙攣 なし・あり→ （今回の発病時）	月 日 時 分 熱 °C 発症時の様子() ・解熱剤() 使用 時 分 ・痙攣止め() 使用 時 分 ・受診済								
食欲	昨夜：なし ・あり ・少し（食べた内容 時間／ 時 分頃） 今朝：なし ・あり ・少し（食べた内容 時間／ 時 分頃）								
睡眠 ・ 機嫌	よく寝た ・ 少ない ・ 不眠 / 機嫌よい ・ 普通 ・ 悪い								
最後の排尿・おむつ替	日 時頃 ・ いつもと同じ ・ 少ない ・ あまり出ていない								
最後の排便・おむつ替	日 時頃 ・ 普通 ・ 硬い ・ 軟便 ・ 水様便								
他、伝えておきたい事									
① 普 段 の 生 活 と ② 昨 日 の 様 子 （起床・睡眠・食事（ミルク）・遊び時間など記入）									
①	6時	8時	10時	12時	14時	16時	18時	20時	22時
②	6時	8時	10時	12時	14時	16時	18時	20時	22時
く す り に つ い て									
処方されている薬	なし・あり→処方日 月 日 今朝服用した薬（薬名） 時 分								
保育室で飲む薬 なし ・ あり	内服薬：薬名（ ）時間・飲ませ方（ ）								
	外用薬：薬名（ ）時間・条件（ ）								
	頓服：薬名（ ）時間・条件（ ）								

上記に相違なく報告し病児・病後児保育の利用を申し込みます。また、下記の事項すべてに同意いたします。

- ① 子どもの容態が悪化した場合また、入室時と異なった症状が見られた場合 私及び私の代理人が早急に迎えに行きます。また、医療機関での受診が必要であると判断された場合の受診に同意し要した費用についても支払います。
- ② 持参した食事・薬に関する一切の責任は私にあることとし、万一持参した食事・薬の摂取により子どもの体調に異変が生じても苦情は申しません。
- ③ 保育室での規則を守り、守れなかった際には、今後利用ができなくなる場合があることに同意いたします。
- ④ 万一の病児・病後児保育室での感染については了承します。

20 年 月 日 保護者氏名

代理お迎え申請書 年 月 日

＊「なりすまし」を防止する目的から、申請書は保護者ご本人が保育室にご持参ください。代理人が申請書をご持参になっても申請は受付られません。

＊代理人情報は代理人がお迎えに来る際に保育室にご提示頂く 身分証明書・運転免許書等に記載されている情報をご記入ください。

＊代理人情報が、ご提示頂く 身分証明の記載と異なる場合は防犯上の観点から、お子様の引渡しをお断りする場合があります。

＊お子様＊

ふりがな		性別	生年月日		
お子様のお名前		男	西暦	年	月 日
		女	満	歳	ヶ月

＊保護者＊

ふりがな		性別	生年月日		
氏 名		男	西暦	年	月 日
		女	続柄		
ふりがな					
現 住 所	都道府県		市区町村		
	マンション名・部屋番号				
電話番号	—	—	携帯番号	—	—

＊代理人＊

ふりがな		性別	生年月日		
氏 名		男	西暦	年	月 日
		女	保護者との関係		
ふりがな					
現 住 所	都道府県		市区町村		
	マンション名・部屋番号				
ふりがな					
証明書記載住所	都道府県		市区町村		
	マンション名・部屋番号				
電話番号	—	—	携帯番号	—	—

＊～＊～＊

保護者誓約書

＊～＊～＊

保護者が止むを得ない理由からお迎えが出来ません。そのため当児童のお迎えを上記記載の代理人に委託します。当該代理人には、記載上の注意点及び、お迎えの際の注意点を正確に伝え厳守させます。また、保育室が該当児童を上記記載の代理人に引き渡した後で、事故やトラブルが発生した場合、全責任は保護者が負うことを誓約します。

保護者氏名

＊～＊～＊

代理人誓約書

＊～＊～＊

(お子様の引き渡し時に代理人の方に署名していただきます)

保護者の依頼により、該当児童のお迎えを代理で行う事を承諾します。また、児童受け取り後から保護者への児童引渡しまでの間の安全管理を含む全責任は代理人である私が負うことを誓約します。

代理人氏名
