医療法人社団　岡山二人クリニック

理事長　羽原　俊宏　殿

託児誓約申込書

ふりがな

私は、子(氏名:　　):(20　年　月　日生:満　歳　男・女)
の岡山二人クリニック託児を利用するにあたり、託児室利用案内を確認し、以下の内容に誓約
(確認した内容の□印をチェック)して申し込みます。誓約内容に違反行為があった場合には、
以降、託児利用できなくなることを了承します。

1)対象児
□1歳から～就学前であること
□発熱や伝染性疾患に罹患していないこと、罹患後は小児科医による治癒確認をしていること
□持病や障がいなどへの特別な配慮が不要なこと

2)持ち物
□毎回、託児依頼書を持参すること
□飲み物は、ミルク以外の水分を内容の見えない水筒に入れること
□持ち物には、すべてわかりやすく名前を書くこと
□玩具は持ち込めないこと

3)料金
□託児室利用料金は1回につき550円

4)注意事項
□診察担当医の希望は出来ないこと
□託児利用対象時間に合わせた診察予約が必要であること
□通気検査・処置・採卵・手術・相談のみ・説明会など対応出来ない予約項目があること
□預ける人数分の予約が必要であること
□自動予約受付装置で託児室受付も必ず行うこと

5)託児利用不可
□遅刻をされた場合(託児予約時間の10分前が締切です。遅刻されると託児は利用できません)
□他のお子様に危害を及ぼす可能性があると判断した場合
□複数回、託児室受付をせず、費用精算ができなかった場合
□託児室利用案内・誓約内容に違反行為があった場合

6)追加説明
□不明点、納得できないことはない
□不明点、納得出来ない点があるので追加説明を受けたい

説明実施年月日 20　年　月　日 (説明者:
追加説明実施年月日 20　年　月　日 (説明者:

□追加説明を受け、不明点、納得できないことはない

記入年月日 20　年　月　日

保護者氏名　父:当院ID(　　) 緊急連絡先(　－　－　)
署名 _____

保護者氏名　母:当院ID(　　) 緊急連絡先(　－　－　)
署名 _____