医療機器等預かり同意書

保育室で医療機器等（めがね・補聴器等含む）をお預かりする場合、思わぬアクシデント（破損や紛失、子ども同士の関わり合いの中で起こりうる事象等）を考慮し、安全に保育を実施する必要がありますので、保育室での安全な医療機器等の取り扱いについて、次のとおりお預かりする内容を確認させていただきます。ご理解ご協力のほどお願いいたします。

【確認事項】

機器の種類 （〇をしてください）	医療機器（　　） めがね　　補聴器　　ヘッドギア その他　（　　）
保育室での使用目的	
保育室での使用開始 及び使用時間等	使用開始予定　　年　　月　　日 使用時間帯（　　）
保育室での使用中の注意事項	※面談での確認事項　　面談者サイン
その他	

【同意事項】　□に✓をお願いします。

□ 保育中の医療機器の取り扱いには十分注意しますが、何らかの原因で破損や紛失、子ども同士で思わぬアクシデントが生じた場合、原則として保育室では保証しかねますのでご了承ください。

□ 保育室での使用は、家庭で十分に慣れてからの使用開始としてください。

□ 緊急時に備え、保育室から常時連絡が取れるようにしておいてください。

□ 内容の変更があった場合、「医療機器等預かり同意書」を改めて保育室で提出してください。

家庭的保育室　Funkanoa　施設長宛

年　　月　　日

児童氏名　　保護者氏名

以上、確認の上同意します。