

医療機器等預かり同意書

保育所等で医療機器等をお預かりする場合、集団生活の中での思わぬアクシデントを考慮し、安全に保育を実施する必要があります。保育所等での医療機器等の取り扱いについて、次のとおり確認させていただきます。ご理解・ご協力をお願いいたします。

【確認事項】

園名	園	
歳児	組	ふりがな 児童名
機器の種類	<input type="checkbox"/> 医療機器 ()	
預かり方法	<input type="checkbox"/> 毎日持参 <input type="checkbox"/> 保育所等で保管(週末持ち帰り)	
使用中の注意事項		
※保育所等記載欄	管理場所 ()	
	注意事項 ()	
	管理責任者 ()	

【同意事項】をお願いします。

- 保育中の医療機器等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、子ども同士で思わぬアクシデント等が生じた場合、原則として保育所等では補償はしかねますのでご了承ください。
- 医療機器等の点検等は保護者が定期的に行ってください。
- 災害時用にお預かりした機器については、保護者が点検・バッテリーの充電を定期的に行ってください。
- 記載内容に変更があった場合、「医療機器等預かり同意書」を改めて利用保育所等に提出してください。

(あて先)津市長
上記4点に同意します。

年 月 日

保護者氏名 _____

保護者 → 保育所等(原本) → 保護者(写し)
 ↘ 保育こども園課(写し)