

集団保育承諾書

クラス		児童名				
病名						
病院名				担当医		
症 状 の 確 認						
怪我をした日時	年 月 日 () 時 頃					
怪我の経過 (怪我をした状況)						
医師からの説明 (症状について)						
病院での処置、検査 (集団生活に向けての 処置内容)						
園で必要な処置						
症状の悪化について (お迎えを必要とする 状況)						
< 確 認 事 項 > 個別での保育は、充分には、出来かねます。 偶然の衝突や接触による衝撃を受けたり、又、傷口が汚れる事もあります。 集団生活において、症状が悪化する事もあります。 その際には、連絡をしますので、早めのお迎えをお願いします。						
上記の症状がある状態での、集団保育を承諾します 年 月 日 保護者名 _____						
対応職員	園長	主任	看護師	クラス担任		