

承 諾 書

年 月 日

杉並区長 宛

下記について、承諾します。

子どもショートステイ事業の利用期間中、ケガ・病気等により
利用児童への対応が必要となった場合、事業者は保護者に連絡した
上で対応します。

ただし、所定の連絡先につながらなかった場合は、あらかじめ
お知らせいただいているお子さんに関する情報をもとに、事業者の
判断により応急処置や医療機関の受診等を行ないます。

氏 名 _____

住 所 _____

電 話 () _____