

士幌町病後児保育事業誓約書

士幌町病後児保育事業の利用に際しましては、士幌町及び事業実施施設の過失による事故を除き、一切の意義を申し立てないことを誓約します。

また、症状の変化等で処置が必要な場合、医療機関を受診させることを承諾します。

年 月 日

士 幌 町 長 様

(利用児童保護者名)

住所

氏名

(利用児童名)