

# 承諾書

## 保育中の怪我・病気について

園内において、緊急に医師の治療が必要と思われる場合は、緊急連絡先に連絡をいたします。連絡がつかない場合は、園の判断において、病院に受診し、担当医師に治療を依頼します。

上記内容に承諾いたします

年 月 日

園児名

---

保護サイン

---