

様式第2号

## 誓 約 書

子ども氏名

年 月 日 生まれ( 才)

上記児童を保育所に入所させます。入所にあたっては、甲賀病院保育所の規則を守り指示に従い、下記事項を厳守することを誓約いたします。

### 記

1. 子どもの健康に異常のあるときは登所させないで、その旨連絡します。
2. 感染症の疑いのあるときは医師の診断により、その指示に従います。
3. 次の場合は連絡してください。
  - ① 住所変更があった場合。
  - ② 職場、連絡先に変更があったとき。
  - ③ 予防接種をしたとき。
  - ④ 家族、本人に感染症が出たとき。
  - ⑤ 病気、その他の都合で欠席するとき。
4. 保育所において不可抗力による事故が起きたときは、苦情を言いません。
5. 保育料は、次の基準により毎月給料日に当月分を納入します。
  - ① 定期保育 1ヶ月 29,000 円
  - ② ステップ保育 10日間 5,500 円
6. 一時預かりの保育料は、翌月給料日に納入します。
  - ①一時預かり保育 2,000 円

年 月 日

地方独立行政法人

公立甲賀病院理事長 辻川知之様

住 所 \_\_\_\_\_

保護者氏名 \_\_\_\_\_ (自署)