

マルガリータ利用申込みに関する同意書

チェック	確認事項
☐	利用中に児童が怪我や急病等で利用を中止せざるを得ない場合、保護者が施設まで児童を迎えに行きます。なお、保護者が迎えに行けない場合は緊急連絡先となっている者が迎えに行きます。
☐	利用中に児童が怪我や急病等で受診等が必要となった場合、施設と申請者等の間で協議のうえ受診等を行うこととし、連絡が取れずやむを得ないと施設が判断する場合には、施設が受診等の判断を行うことに同意します。なお治療費等は保護者が負担します。
☐	利用をきっかけに利用児やその家族が感染症を発症した場合でも、施設は一切の責任を負わないことに同意します。
☐	利用にかかる料金は利用終了後速やかに直接施設に支払います。また、支払いがない状態では新たな利用及び利用予約ができないことに同意します。
☐	登録事項に変更があった場合は、速やかに変更の届け出をし、変更手続きがされていない場合には利用が中止となることに同意します。
☐	登録変更の届出をせず、未届けに起因する送迎場所の過誤や緊急連絡先とのトラブル等が生じた場合、施設は一切の責任を負わないことに同意します。
☐	市民税の課税状況または生活保護受給状況について、市が公簿で確認することに同意します。また、課税状況等に変更が生じた場合などは利用前に証明書の提示などを行い、承認を受けなければ減免が適用されないことを確認しました。
☐	送迎は原則保護者等が行うことに同意します。なお、送迎が困難な場合は施設による送迎の可否について相談し、施設による送迎となった場合は利用料金に加え、送迎料金も支払います。
☐	施設による送迎にあたり、保護者の都合によるキャンセルや変更で送迎料金が発生した場合は、乗車しなくても保護者が料金を支払うことに同意します。
☐	お迎えが22時を過ぎた場合、22時までのトワイライトステイの料金に加えて1泊分の利用料金を支払うことに同意します。
☐	予約キャンセルが続く場合、市の判断で利用が制限されることに同意します。
☐	利用にあたり必要な情報を市と施設で共有することに同意します。
☐	食物アレルギーについての申告 ☐ なし ☐ あり →裏面に記載

上記確認項目について、全て理解し、同意の上で申込みます。

年 月 日

保護者氏名

食物アレルギーについての申告（該当者のみ）

No	項目	除去が必要なものの具体例、食材等
1	鶏卵	
2	牛乳	
3	小麦	
4	大豆	
5	魚介類	
6	肉類	
7	野菜・果物	
8	ナッツ類	
9	そば	
10	その他	

☆書ききれない場合は「別紙あり」と記載のうえ、添付をお願いいたします。

上記のとおり申告します。

年 月 日

保護者氏名
