

追加料金のお知らせ・同意書

2025年12月1日

	品名	金額（税込み）	数量
<input type="checkbox"/>	ミルク代	330円	1本（200ml）につき
<input type="checkbox"/>	オムツ（M）	55円	1枚につき
<input type="checkbox"/>	オムツ（S）	44円	1枚につき
<input type="checkbox"/>	パンツ（ビッグ）	66円	1枚につき
<input type="checkbox"/>	パンツ（M・L）	55円	1枚につき
<input type="checkbox"/>	おしりふき	33円	1日につき（おしりふき1P使用した時 165円（税込み））
<input type="checkbox"/>	おむつ替えシート	33円	1枚につき
<input type="checkbox"/>	アンパンマンジュース	88円	1本（125ml）につき （リンゴ・ブドウ・みかん・ヨーグルト）
<input type="checkbox"/>	アクアライトORS （経口補水液）りんご	89円	1本（125ml）につき
<input type="checkbox"/>	お菓子	44円～	ご利用の方は、ひまわりルームに問い合わせください。 ※アレルギーがある方は、ご持参ください。

※ミルクは、1日に飲まれる量をご持参ください。持参された量が足りない場合に

追加を希望される方は有料になります。

※オムツ・おしりふきは、お使いのものを持参されてください。

持参されているものが足りず使用する場合に料金が発生します。

※おむつ替えシートは、下痢等でシートが汚れるおそれがあるときに使用する場合があります。

※お菓子は、おやつを忘れたり、足りない場合に希望される方は有料にて購入できます。

当保育室では、上記の料金について、その使用料・利用回数に応じた実費のご負担をお願いしています。

上記の内容について同意いただき利用を希望される方は、署名をお願いいたします。

上記の内容について同意し利用を希望します。

年 月 日

お子様氏名

保護者氏名

（続柄： ）

医師	事務

☐ 食事など摂れなかった場合にジュース等の提供を希望しますか。（ はい ・ いいえ ）

☐ 連日利用する場合も継続して使用をお願いします。



医療法人 医和基会

病児・病後児保育室 ひまわりルーム