

入院証書(申込書)兼寝具類借用書

年 月 日

聖隷袋井市民病院長

担当医師の説明を受け、入院療養の必要なことを理解いたしましたので、この度、貴院に入院療養を申込みます。
つきましては、下記事項を必ず守り、迷惑をかけることを保証人連署のうえ確約いたしますので、ご承認ください。

記

- 1 医師・職員の指示、注意及び入院についての諸規則などは固く守ります。
- 2 退院の指示があった場合は、指示どおり従います。
- 3 本人の身元については、保証人において引き受けます。
- 4 連帯保証人の転居、変更の際は速やかに届けます。
- 5 入院料、その他の諸経費は指定日までに必ず納入し、万一本人において支払い不能の場合は連帯保証人が引き受けます。

フリガナ			生年月日	TEL		
患者名	_____ 印	男・女	明・大・昭・平・令	自宅	—	—
	記入者氏名(本人以外の場合)		年 月 日	携帯	—	—
	患者との関係()		歳			
現住所	県 市・郡 町・村					
緊急時連絡先	(1) TEL: — —	氏名		続柄		
	(2) TEL: — —	氏名		続柄		
入院日	年 月 日 午前・午後					
連帯保証人(別世帯)	フリガナ	_____ 印	男・女	TEL — —		患者との続柄
	氏名					
	生年月日	明・大・昭・平・令				
		年 月 日				
住所	県 市・郡 町・村					
勤務先	TEL — —					

品名・数量	掛布団1枚	包布1枚	敷パット1枚	敷布1枚	枕1個	枕カバー1枚	
-------	-------	------	--------	------	-----	--------	--

今回の入院に際し、上記寝具を借用いたします。退院の際は上記数量を間違いなく返納いたします。
なお、破損又は汚損した場合は実費を負担します。