

入院申込書

フリガナ		生年 月日	明治、大正 昭和 平成	年	月	日 才
患者氏名		TEL:				
現住所	〒	—		—		

貴診療所に入院をいたしますので承認ください。

平成 年 月 日

申込者名

◎ 金品等貴重品は病室に持ち込みません。紛失等があっても貴診療所に一切の迷惑もかけません。

※ 申込者が本人でなく親権者、後見人、扶養義務者、保護義務者等である場合は、その方の住所、生年月日、患者との関係を申込欄にご記入下さい。

医療法人社団 景星会 大塚北口診療所院長 殿

現在までに当診療所に入院した ことがありますか	有 無	平成 年 月 日
----------------------------	--------	----------

身元引受書

患者氏名

上記の者が貴診療所に入院することを承認されましたので、私において本人の身元に関する一切の事項を引き受け、貴診療所にご迷惑をおかけしないことを約束します。又、金品等貴重品は病室に持ち込みません。又、退院を命じられた場合は、指定の期日に本人を引き取り、又転居の場合は、直ちにお届けいたし、旅行等で不在の場合は代理人をもって指示の通りいたします。

平成 年 月 日

住所

氏名

患者との関係

医療法人社団 景星会 大塚北口診療所院長 殿