

入院申込書(記載例)

この度の入院については、病院からの説明を十分理解しましたので、入院を申し込みます。入院後は病院の諸規則並びに診療上指示されましたことを守り、診療に関する患者負担の費用については、病院から指示があり次第、遅滞なく支払うことを連帯保証人と連署をもって約束します。

令和2年 4月 1日

患者本人	現住所	〒753-8519 山口市八幡馬場53-1	
	氏名	日赤 太郎 (日赤)	電話083-923-0111
	生年月日	令和2年3月1日	年齢 0 歳

連帯保証人	現住所	〒747-0065 防府市大崎〇〇〇-〇〇〇	
	氏名	日赤 一郎 (日赤)	電話090-×××-××××
	患者との続柄	父	
	極度額	30万円	

追加

(注) 連帯保証人は、患者が負担する入院料その他の費用について、極度額の範囲内で連帯して保証する。

緊急連絡先	現住所	〒753-8519 山口市八幡馬場53-1	
	氏名	日赤 花子 (日赤)	電話090-×××-××××
	患者との続柄	配偶者、(父母)子、兄弟(姉妹)、孫、祖父母、その他()	

総合病院 山口赤十字病院長 殿

(記入にあたってのお願い)

1. 連帯保証人については、患者ご本人とは原則別世帯で、独立した生計を営んでおられる方を選定してください。
2. 入院を申し込むにあたり、患者様の容態によりご本人からの了解を得ることが困難であるときは、ご家族の了解をもってこれに代えさせていただきます。(患者様が未成年の場合は、法定代理人である親権者とします。)
3. 記入事項に変更が生じた場合は、速やかに届出願います。

(個人情報に関する取扱い)

患者様の個人情報を、病室やベッドの名札の表示、面会者が来院した場合の対応のために利用することがあります。同意されない場合はお申し出ください。なお、同意されない場合でも、従来と同様に適切な医療を受けられることは変わりありません。